

## 医療法人敬和会 会長 岡 宗由

「国宝とは何ものぞ、宝とは道心なり。道心ある人を名づけて 国宝となす。

一隅を照らす 此れ 則ち 国宝なり」

「真の国の宝とは、物質的価値のあるものを言うのではない。国家社会の平和と人類の幸福となることを願い、これを言い、これを行う道心のある人のことをいうのである。社会の一隅にあって、世のため、人のために、利己的な心を忘れて尽くすことが慈悲の極みである」と説かれている。

私たちは、この大分県の大分東部病院という一隅にあって、人々のために、医療という仕事を通じ、人々から愛され、感謝されるよう全職員が心を合わせ、吾が身の一燈を灯し続けて行かなければならないのではないかと考えています。

今、医療界は大きな改革に迫られています。これに対し、如何に適応して行くかについて新しい医療のありかたが求められています。現代医療は正しい科学的な情報にもとづいて行なわれることが要求されています。科学という論理的な情報は、構造的、機械的な世界では大きな力を発揮していますが、医療は、機械的な修理だけではなく、人体には、構造的機械的な一面とともに、精神・心・“魂”など現代医学とは別の高次元の要素が共存しています。いかにこのような複雑な問題に正しく対応していくのが我々医療人に求められている緊急の課題ではないかと思われます。

人間は、科学的情報のみで生きているわけではありません。生命は太古より、科学的情報の外に、膨大な感性的な自然情報により生存しつづけています。人間の真の生きざまは、科学的情報と感性的情報の両面にあると思われます。医療を行う場合、人間には科学的情報と共に感性的な情報が共存していることの重要性を決して忘れてはならないと思います。

医学教育や臨床の場において、科学的な情報のみが重視され、感性的情報が軽視されている現状をみると、今、我々が着手しなければならない新しい医療のあり方が明らかとなってくるように思われます。

## 目次

経営理念	4
理事長挨拶	4
大分岡病院院長挨拶	4
1) 経営状況(損益状況)	5
2) 事業所概要	5
(1) 沿革	5
(2) 承認及び届出関係	7
(3) 資源表	7
(4) 設置基準	8
(5) 組織図	9
(6) 事業計画	9
(7) 年間行事	10
3) 統計	11
(1) 医事統計	11
(2) 退院患者統計	14
(3) DPC 統計	19
(4) 救急搬送患者統計	25
(5) 手術・処置 統計	26
(6) 部門別統計	28
4) 診療部活動	39
(1) 分子共鳴研究所	39
(2) 外科	39
(3) 救急科	40
(4) 形成外科	41
(5) 呼吸器科	42
(6) 歯科口腔外科	43
(7) 循環器科	45
(8) 小児科	47
(9) 心臓血管外科	48
(10) 整形外科	49
(11) 脳神経外科	49
(12) 皮膚科	50
(13) 放射線科	51

(14) 麻酔科.....	51
5) 看護部活動.....	51
看護部 2病棟.....	54
6) コメディカル部門活動.....	63
(1) 臨床検査室.....	63
(2) 栄養室.....	64
(3) ME 部.....	65
(4) 放射線室.....	65
(5) リハビリテーション室.....	67
(7) 薬剤部.....	69
(8) 感染管理室.....	69
7) 各委員会報活動.....	72
(1) 医療安全委員会.....	73
(2) 感染管理委員会.....	73
(3) 薬事審議会.....	74
(4) 治験審査委員会.....	75
(5) 臨床検査適正化.....	75
(6) 輸血療法委員会.....	76
(7) 褥創対策委員会.....	76
8) 事務部門.....	78
(1) 医事課.....	78
(2) 総務・人事部.....	78
(3) 購買物流部.....	79
(4) 経理.....	79
9) 診療情報管理部.....	80
10) 広報マーケティング部.....	91

# 経営理念

一人一人に宿る、かけがえのない尊い「生命」に思いを致し、その尊厳性に対して合掌し、人生という大きな輪の中で、また、地域社会の中で、大きく合い和し、共に生きることを 根本理念とする。

1. 人間性の尊重(Hospitality)
2. 規律と責任(Order)
3. 思いやりと信頼(Kindness)
4. 前進と創造(Advance)
5. 人生の灯(Luminous Lives)

## 理事長挨拶 岡 敬二

敬和会の基本理念である敬和とは、一人一人に宿る生命の尊厳に思いを至し、心から尊敬し、地域社会の中で大きく和合し共に生きることを目指すことです。

この基本理念をもう少しわかりやすく言うと、医療人としての使命である生命の尊厳に対する「敬」と、組織を運営し、地域社会に貢献する上での基本となる「和」であるともいえます。

生命の尊厳に対する「敬」は、医療の根幹を成すものであり、また時代や価値観に左右されず、生命は無条件に尊いものです。しかし、無条件にといっても、現実の医療の現場では、臓器移植や尊厳死の問題など、常に社会的・倫理的・法的な対応を迫られます。その意味では、生命の尊厳は、いつの時代においても医療人に課せられた課題であり、私たちは常に生命に対して尊敬の念をもってこの課題に取り組まなければなりません。そして、常に患者さん一人一人に尊敬の念で接し、話をよく聞き、その気持ちに寄り添い、そして願いを叶える、そういったハイタッチの医療が提供できるように心がけなければなりません。

一方、和とは、聖徳太子の17条の憲法にうたわれる、和（やわらぐ）をもって貴しとなすという言葉にもあるように、日本独自の精神文化のひとつといわれています。この和というのは、ただ皆が仲良くするというものではありません。和というのは、組織の中のお互いがそれぞれの務めをはたすと同時に、周囲の人たちとの間で心のつながりを作る、ということです。この2つは分かちがたく深く結びついています。このような和の組織風土の中では、皆の心が一つの方向へ、すなわち生命の尊厳に対する尊敬に向かって整ってくると考えます。

また、地域社会の中で大きく和合しともに生きるということは、敬和会と地域住民、医療・介護施設、地域企業などが、それぞれの長所や強みを相互に認め、尊重しながら交流することで、異なった価値観や考えを取り入れつつ、密接に連携し、信頼関係を醸成し、すべての人が安心して生活できる地域づくりに貢献することです。

社会はめまぐるしく変化し、その変化に対応するために、変革が必要となりますが、しかし、この敬和の基本理念は、いつの代にあっても決して変えてはならない、敬和会職員の心の灯火です。

## 大分岡病院院長挨拶 葉玉 哲生

今、医療の現場において医師と患者さんとのコミュニケーションの問題が重要視されています。かつてのように「私におまかせください」「よろしく願います」の関係ではなく、医師がしっかりといくつもの選択肢を説明し、そのなかから、患者さん自身が治療方法を納得してお選びいただく時代になったのです。患者さんに「安心」と「信頼」の医療を提供するために、大分岡病院は医療の「質」をさらに向上させる努力を続けていきたいと考えています。

地域医療支援病院として、近郊の病院との緊密な連携や勉強会に取り組む。医師や看護師が診療行為だけでなく「健康セミナー」など、病院外の文化的な行事に参加する。また、学会や講習会などに積極的に参加し、医療の最前線の技術を習得していく。医療の「質」は、こんな学習環境において技術と知識を獲得する努力の積み重ねにより高まります。

21世紀の医療の現場において、取り組むべき課題はたくさんありますが、私は病院長として2つの大きな目標を掲げています。ひとつは、循環器、外傷、脳血管の診療分野を主軸とした急性期型病院としての体制づくりを行ない、救急患者の大切な命を守ること。もうひとつは、現在、日本において年間30万人が亡くなっている“がん”に対する取り組みです。“がん”の手術は日本全国の病院で行われており、技術は同等レベルにあると考えられていますが、化学療法や放射線治療などは、医療設備・治療レベルにおいてかなりの地域差が指摘されています。厚生労働省は「第3次対がん10ヵ年総合戦略」として、全国どこでも質の高いがん医療を受けることが可能となるよう“がん医療の均てん化”を重点施策としています。当院では、私が副理事長を務める「大分がん研究振興財団」と協力・連携しながら、がん治療にも力を注いでいきたいと考えています。

今後も「患者さん本位の医療」をお届けするために、「岡病院だからできること」を真筆に考え、病院で働くすべてのスタッフにとって「誇りを持てる」職場環境を醸成していきます。

## 1) 経営状況 (損益状況)

医療法人 敬和会グループは、従来からの大分岡病院、大分豊寿苑、訪問看護ステーション、創薬センターの4事業に、平成18年4月から、新しく大分東部病院(77床)が加わり、下記の通り増収となりました。

過去3年間の医業収益・医業利益・経常利益を見ますと、17期は創業以来初めての赤字を計上しておりますが、これは会計ソフト導入に伴い、通常償却に加えて特別償却を行った為です。

18期は大分東部病院の立ち上げ等があり、設備投資がかさみましたが、創薬センター、大分豊寿苑、訪問看護ステーション等の加算がありV字回復した形となりました。

現在大分岡病院は、地域医療支援病院を目指し紹介率向上や外来抑制に取り組んでおり、しばらくは医業収益は厳しい状況が継続する見通しです。地域医療支援病院としての加算および7:1看護加算の早期取得に加えて病床稼働率の改善が重要となります。

### 医療法人 敬和会 (医業収益・利益)

(単位:百万円)

	16期 (H15.10-H16.9)	17期 (H16.10-H17.9)	18期 (H17.10-H18.9)
医業収益	4,632	4,682	5,470
医業利益	61	-226	83
経常利益	217	-127	128
税引後利益	156	-199	133
減価償却費	112	330	189

## 2) 事業所概要

### (1) 沿革

- 昭和29年5月22日 岡医院開設(8床) 院長 岡 宗由(産科、婦人科、外科)
- 昭和31年2月13日 岡医院(19床)増床
- 昭和38年7月11日 大分岡病院(40床)開設・・・診療所から病院へ
- 昭和39年6月2日 救急病院告示承認
- 昭和39年9月9日 大分岡病院(61床)に増床
- 昭和41年4月17日 大分岡病院(80床)に増床
- 昭和43年4月1日 姫野研三副院長就任
- 昭和45年12月25日 X線テレビ(日立DR-125VT)導入
- 昭和56年4月7日 頭部CTスキャナ(東芝TCT-30)導入
- 昭和57年1月12日 大分岡病院内温泉掘削工事
- 昭和58年3月22日 大分岡病院(110床)に増床
- 昭和59年10月25日 大分岡病院(140床)に増床
- 昭和61年4月1日 立花秀俊医師就任(小児科部長)
- 昭和62年12月21日 大分岡病院(180床)に増床
- 平成元年1月23日 医療法人 敬和会設立(代表者 理事長 岡宗由)
- 平成2年11月1日 基準看護(基本)承認
- 平成3年10月1日 基準看護特 類承認
- 平成4年8月1日 基準看護特 類承認
- 平成5年5月1日 基準看護特 類承認
- 平成6年10月1日 大分岡病院院長 姫野 研三就任
- 平成7年6月9日 訪問看護ステーション開設

平成7年9月8日 老人保健施設大分豊寿苑開設  
 平成8年10月1日 ヘリカルCT導入(東芝)  
 平成9年5月1日 病児保育センターひまわり開設(大分市委託幼児デイサービス)  
 平成10年4月1日 新看護承認(2.5:1看護(A),10:1補助)  
 平成10年11月1日 大分岡病院(211床)に増床  
 平成10年11月30日 東芝デジタルアンギオシステム導入  
 平成10年12月3日 MRI(シームス旭メディック)導入  
 平成11年1月1日 高気圧酸素治療装置導入  
 平成11年2月12日 透析室の開設  
 平成11年7月1日 大分岡病院(222床)に増床  
 平成12年4月1日 介護保険始まる。居宅介護支援事業所開始  
 平成12年4月1日 外来調剤を外部調剤薬局に委託  
     大分岡病院二次救急病院としての指定  
 平成12年10月2日 形成外科外来新設  
 平成12年10月3日 誤投薬防止システム導入  
 平成13年2月1日 地域連携室設置  
 平成13年4月1日 診療情報管理管理加算を算定開始  
     院内PHSシステム導入  
 平成13年5月1日 脳神経外科標榜  
 平成13年7月1日 ブッチャー方式ハウスキーピング導入  
 平成13年10月1日 開放型病院認可(5床)  
 平成14年1月1日 総合リハビリテーション認可  
     ER救急センター開設  
 平成14年2月1日 シーメンスRI装置導入  
 平成14年3月12日 大分岡病院一般病床222床から231床に変更  
 平成14年6月1日 新看護承認(2:1看護)  
 平成14年9月30日 日本医療機能評価機構病院認定 Ver3.1  
 平成15年1月1日 大分岡病院院長 岡 敬二就任 副院長 立川洋一、総院長 姫野 研三就任  
 平成15年3月1日 副院長 岡 治道就任  
 平成15年5月24日 コールセンター開設  
 平成15年6月25日 大分がんセンター棟の完成  
 平成15年7月1日 創薬センター開設  
 平成15年7月16日 地域リハビリテーション支援体制整備推進事業協力の承諾  
 平成15年9月1日 ICU(6床)設置  
 平成15年10月1日 薬局クリーンベンチ運用開始  
 平成15年10月1日 電子レセプト開始  
 平成15年10月30日 大分岡病院、管理型臨床研修病院に指定  
 平成16年1月1日 日本救急医学会認定医指定施設  
 平成16年2月1日 創傷ケアセンター開設  
 平成16年4月1日 電子加算導入  
     マルチスライスCT16列(シームス)導入  
 平成16年6月1日 リンパ浮腫治療室開設  
 平成16年7月1日 DPC調査協力開始  
 平成16年7月7日 休診日の変更(木曜日午後休診 土曜日午後休診)  
 平成16年11月1日 NST稼働施設認定  
 平成16年11月10日 放射線治療(サイバーナイフ)の使用開始  
 平成17年2月16日 マシコ・フェイシャルユニット開設  
 平成17年12月1日 マルチスライスCT16列よりマルチスライスCT64列(シームス)に更新  
 平成18年1月12日 第1回 大分岡病院学会  
 平成18年4月1日 大分東部病院開設(77床)院長 下田 勝弘  
     診療科(内科、消化器科、循環器科、外科、肛門科、産婦人科、放射線科)  
 平成18年4月1日 DPC対象病院  
 平成18年8月1日 病理解剖室設置

平成 18 年 10 月 5 日 地域医療支援病院の名称使用許可  
 平成 18 年 12 月 1 日 ヘリカルCT (東芝) よりマルチスライスCT16 列 (シーメンス) に更新  
 平成 19 年 1 月 1 日 大分岡病院全館禁煙スタート  
 平成 19 年 4 月 1 日 医療法人敬和会 理事長 岡敬二就任 大分岡病院院長 葉玉哲生就任  
 大分岡病院毎週土曜日休診  
 平成 19 年 4 月 16 日 敬和会託児所「敬和会ふたば保育園」開設  
 平成 19 年 5 月 1 日 看護体制 7 : 1 運用開始  
 平成 19 年 5 月 20 日 第 2 回 敬和会合同学会  
 平成 19 年 6 月 1 日 MRI1.0T より 1.5T に更新 (シーメンス)  
 平成 19 年 7 月 1 日 大分岡病院敷地内禁煙、これに伴い「禁煙外来保険適用」

## (2) 承認及び届出関係

病床 総数 231 床

### A. 基本診療関連

一般病棟入院基本料 7 : 1、地域医療支援病院、開放型病床 (5 床)  
 重症者等療養環境特別加算 臨床研修病院入院診療加算 (管理型)  
 入院時医学管理加算、救急医療管理加算 医療安全対策加算、  
 乳幼児救急医療管理加算、電子化加算、  
 療養環境加算 特定集中治療管理料、褥瘡患者管理加算

### B. 手術関連

経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈ステント留置術、  
 経皮的冠動脈血栓除去術 大動脈バルーンパンピング法 (IABP 法)  
 ペースメーカー移植術、観血的関節受動術 内視鏡下椎弓切除術、  
 麻酔管理料

### C. 放射線科 特殊CT及び特殊MRI撮影、画像診断管理加算

### D. 薬剤科 薬剤管理指導料、無菌製剤処理加算

### E. リハビリテーション科

脳血管疾患リハビリテーション ( )  
 運動器リハビリテーション ( )  
 呼吸器リハビリテーション ( )  
 心大血管疾患リハビリ ( )

### F. 栄養課 入院食事療養 ( ) 栄養管理実施加算

### G. 診療情報部 診療情報管理加算

### H. 歯科

歯科疾患総合指導料 1  
 歯科治療総合医療管理料  
 補綴物維持管理料

## (3) 資源表

### A. 放射線科

CT (医用 X 線 CT 装置) 2 台 マンモグラフィ (乳房用診断装置)  
 MRI (磁気共鳴画像診断装置) 骨密度測定装置  
 RI (診断用核医学装置) ポータブル X 線撮影装置 (3 台)  
 血管造影システム DR 装置  
 X 線一般撮影装置 (2 台) 超音波画像診断装置

### B. 検査科 生理検査

心エコー診断装置 心電図  
 ホルター心電図 負荷心電図 (トレッドミル、エルゴメ)  
 脳波 肺機能自動測定装置  
 眼底カメラ 眼圧計  
 APG (下肢静脈瘤) ABI (動脈硬化)

睡眠時無呼吸検査装置(SAS) 誘発電位検査(ABR,LEP,LCC)

#### C. 生化学検査

生化学自動分析装置 多項目自動血計測装置

血液ガス分析装置 尿自動処理装置

蛋白質分画装置(血清検査) 免疫血清自動分析装置(細菌検査)

細菌自動分析装置(血液検査) 凝固計

#### D. 内視鏡

胃カメラ(5台) 気管支鏡(2台)

大腸カメラ(4台) 十二指腸ファイバー(1台)

#### E. ME 部

人工透析装置(25台) 人工呼吸器(5台)

高気圧酸素治療器(2台)

#### OP 室

内視鏡手術一式(1セット) Cアームイメージング装置(2台)

関節鏡手術一式(1セット) 麻酔器(3台)

メトリックス手術一式(1セット) 蒸気滅菌装置(2台)

アイオン(メトリックスナビゲーションシステム)(1セット) エチレンオキサイトガス(1台)

超音波メス(1台) 結石破碎装置(EHL)(1台)

ハーモニック(1台) モニター(3台)

電気メス(3台) 自動記録装置(2台)

シェーバー(1台) 超音波洗浄器(1台)

ペーパー(1台)

## (4) 設置基準

教育研修指定関係

救急科専門医指定施設

放射線科専門医修練機関

日本皮膚科専門医研修施設

日本形成外科学会教育関連施設

日本外科学会外科専門医制度修練施設

日本消化器内視鏡学会認定指導施設

日本消化器外科学会修練関連施設

日本大腸肛門病学会関連施設

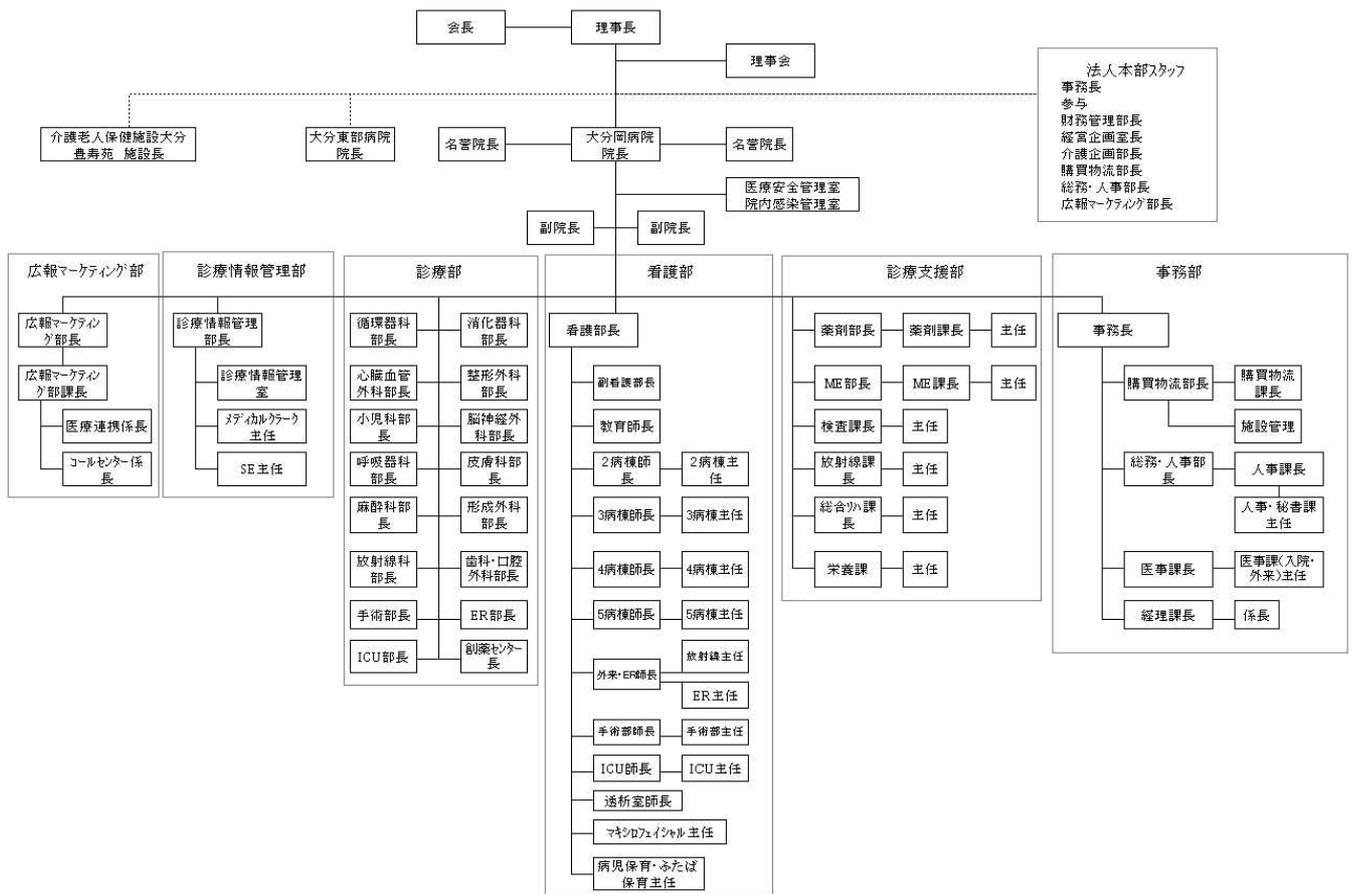
日本整形外科学会専門医研修施設

日本静脈経腸栄養学会・NST(栄養サポートチーム)可動施設

日本口腔外科学会専門医制度指定研修機関

# (5) 組織図

H19年7月18日改定



# (6) 事業計画

平成 19 年度大分岡病院事業計画

目標：さらに医療の質を高め、信頼される医療を目指す

- 1 . 日本医療機能評価機構認定の更新：19 年 8 月受審
- 2 . 地域医療支援病院として求められる機能の充実
  - 医療連携：連携協議会の定期開催
  - 救急体制の充実
  - 手術室の改装
- 3 . DPC に基づく支払い制度への対応：
  - 疾病別の管理
  - コスト削減
  - 診療にフォーカスした経営会議を行なう
  - より質の高い医療を実践するための人材育成
- 4 . 7 対 1 看護体制への移行（さらに 5 対 1 看護へ）
- 5 . 看護教育の充実：新人および中途採用者への教育体制整備・認定看護師養成の促進
- 6 . スタッフ医師の獲得：診療科の充実を図る
- 7 . 職能要件と能力給制度の早期整備
- 8 . 職員の資格取得に対するインセンティブ診療サービスの充実
- 9 . 診療サービスラインの充実と新規開拓：
  - 心血管センター開心術症例初年度 100 例目標を達成するための院内整備
  - 矯正歯科開設
- 10 . MRI・CT 装置の更新
- 11 . 週休 2 日制へ向けて：土曜日外来休診
- 12 . 次世代育成支援：保育所の設置

## (7) 年間行事

### 2006年4月

- ・(医)敬和会大分東部病院オープン(4/1)
- ・DPCスタート(4/1)
- ・新入職員の入職式(4/1) 新人職員合同研修(～4/7まで)
- ・市民公開講座(マシロフェイナルエット)音の泉ホール(4/23)

### 2006年5月

- ・大分県作業活動研究会川北(5/10)
- ・春季防災訓練(5/25)

### 2006年6月

- ・第3回マイカコンソーシアム(5/17)
- ・第6回大分圏域地域川北リテーション広域支援センター研修会(6/25)

### 2006年7月

- ・七夕会(7/5)
- ・感染管理全体研修会「感染管理の基礎」(7/6)
- ・医療安全全体研修会「診療記録のリスクマネジメント」(7/13)
- ・大分東救急医療カンファレンス「精神科救急オープンセミナー」(7/14)
- ・心臓血管外科手術院内で開始

### 2006年8月

- ・敬和会合同供養祭(8/18)
- ・鶴崎踊り(8/19)
- ・地域医療支援病院の申請

### 2006年9月

- ・大分PAD(抹消動脈疾患)懇話会(9/14)
- ・H19年度職員採用試験(看護師)(9/16)
- ・人事考課制度に向けた「課業一覧」「職能要件書」の作成

### 2006年10月

- ・地域医療支援病院の名称使用許可(10/5)
- ・看護部新人研修(10/12)
- ・秋季防災訓練(10/26)

### 2006年11月

- ・敬和会健康フェスタ(11/12)
- ・医療安全全体研修会(11/16)
- ・全職員対象接遇研修(11/18)
- ・第24回大分県病院学会(11/19)
- ・第5回日本医療マネジメント学会九州・山口連合会(11/24,25)

### 2006年12月

- ・院内研究発表会(12/6,13,14)
- ・敬和会大忘年会お祭り(12/12)
- ・病理解剖室設置後初めての利用

### 2007年1月

- ・全館禁煙スタート(1/1)
- ・医療監視大分保健所(1/19)
- ・地域医療支援病院運営委員会(1/26)
- ・4月から土曜休診に向け隔週の土曜日休診開始

### 2007年2月

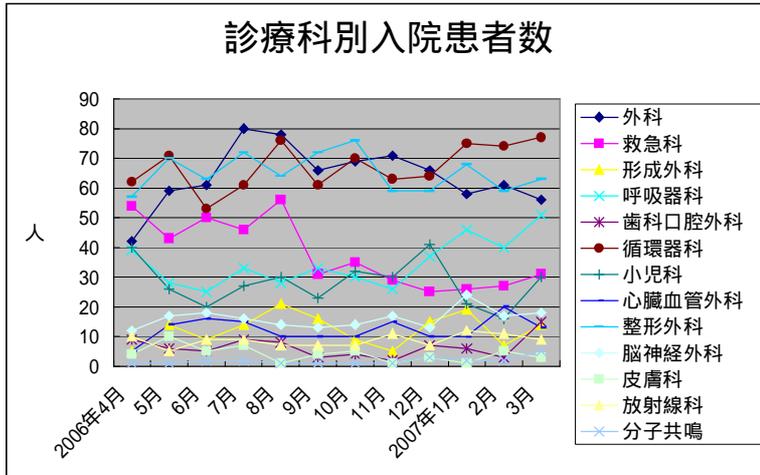
- ・院内保育園の改装工事開始(4月オープンに向けて)
- ・新入職員向け説明会(2/3)
- ・第1回地域医療セミナー(2/10)

### 2007年3月

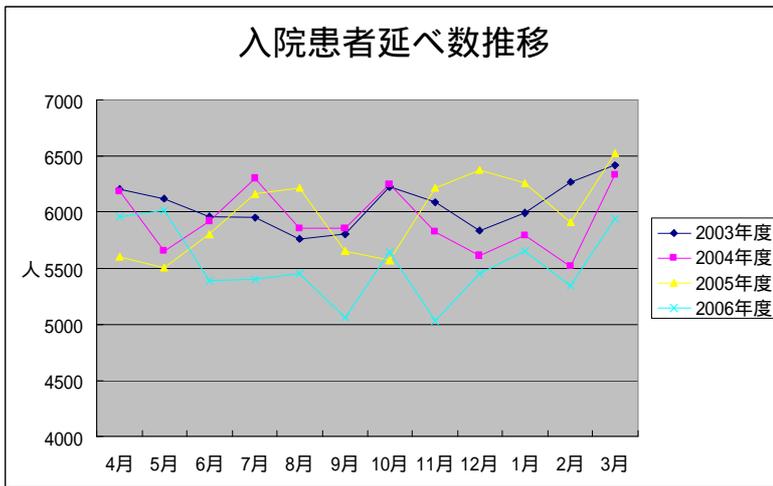
- ・新入職員おIENTATION(3/12～23)
- ・広報塾開催(3/3)

### 3) 統計

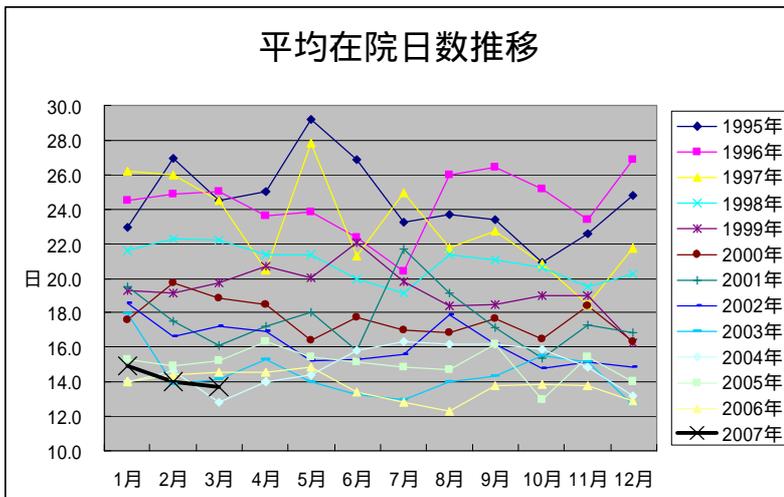
#### (1) 医事統計



	外科	救急科	形成外科	呼吸器科	歯科口腔外科	循環器科	小児科	心臓血管外科	整形外科	脳神経外科	皮膚科	放射線科	分子共鳴
2006年4月	42	54	5	39	9	62	40	5	57	12	4	10	1
5月	59	43	14	28	6	71	26	14	70	17	10	5	1
6月	61	50	9	25	5	53	20	16	63	18	5	9	2
7月	80	46	14	33	9	61	27	15	72	16	7	9	2
8月	78	56	21	28	8	76	30	10	64	14	1	7	1
9月	66	31	16	33	3	61	23	10	72	13	4	7	1
10月	69	35	9	30	4	70	32	10	76	14	5	7	1
11月	71	29	5	26	2	69	30	15	59	17	1	11	1
12月	66	25	15	37	7	64	41	10	59	13	3	7	3
2007年1月	58	26	19	46	6	75	21	10	68	24	1	12	2
2月	61	27	7	40	3	74	16	20	59	17	5	11	2
3月	56	31	14	51	15	77	30	13	63	18	3	9	5

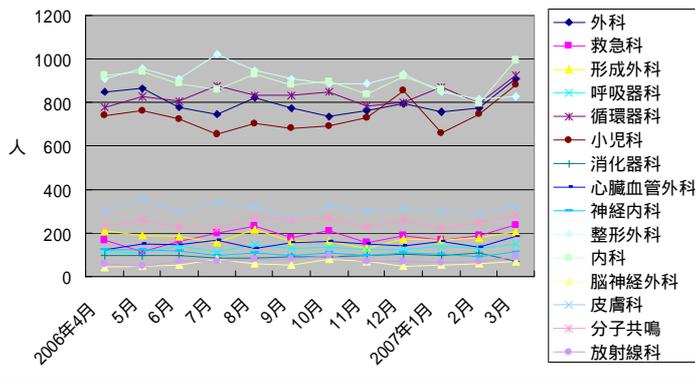


	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度
4月	6208	6189	5599	5961
5月	6122	5657	5509	6016
6月	5966	5922	5805	5391
7月	5953	6301	6159	5396
8月	5759	5855	6220	5454
9月	5805	5860	5652	5062
10月	6227	6245	5565	5644
11月	6091	5820	6212	5023
12月	5838	5607	6372	5448
1月	5992	5791	6260	5659
2月	6264	5521	5905	5351
3月	6418	6334	6521	5940



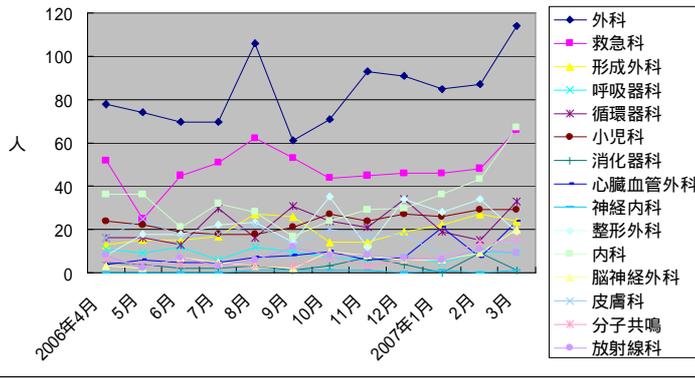
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
1995年	22.9	27.0	24.5	25.0	29.2	26.9	23.2	23.7	23.4	20.9	22.6	24.8
1996年	24.5	24.9	25.0	23.6	23.8	22.4	20.4	26.0	26.5	25.2	23.4	26.9
1997年	26.2	26.0	24.5	20.5	27.9	21.3	24.9	21.7	22.7	20.9	18.5	21.7
1998年	21.6	22.3	22.2	21.4	21.4	20.0	19.2	21.4	21.1	20.6	19.5	20.2
1999年	19.3	19.2	19.7	20.7	20.0	22.1	19.8	18.4	18.5	19.0	19.0	16.3
2000年	17.6	19.8	18.9	18.5	16.4	17.8	17.0	16.8	17.7	16.5	18.4	16.3
2001年	19.6	17.5	16.1	17.2	18.0	15.8	21.7	19.2	17.1	15.3	17.3	16.9
2002年	18.5	16.6	17.2	16.9	15.2	15.3	15.6	17.9	16.1	14.8	15.1	14.8
2003年	18.0	13.9	14.2	15.3	14.1	13.3	13.0	14.1	14.3	15.5	15.1	12.7
2004年	14.0	14.6	12.8	14.0	14.4	15.8	16.3	16.2	16.2	15.9	14.8	13.2
2005年	15.3	14.9	15.2	16.3	15.4	15.1	14.8	14.7	16.2	13.0	15.4	14.0
2006年	14.0	14.4	14.5	14.5	14.8	13.4	12.8	12.3	13.8	13.9	13.8	12.9
2007年	14.9	14.0	13.7									

### 診療科別外来患者延べ数



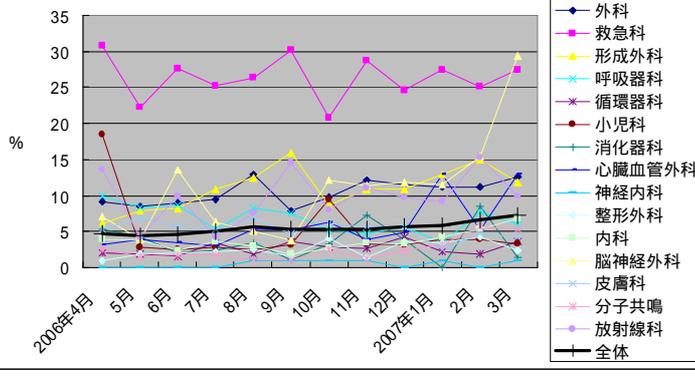
	外科	救急科	形成外科	呼吸器科	循環器科	小児科	消化器科	心臓血管外科	神経内科	整形外科	内科	脳神経外科	皮膚科	分子共鳴	放射線科
2006年4月	848	169	213	111	777	741	95	127	125	908	924	42	301	231	59
5月	866	112	190	108	826	763	96	151	125	959	942	50	355	261	48
6月	781	163	182	140	805	725	98	147	117	907	887	52	297	229	70
7月	748	202	158	112	874	652	86	167	99	1020	858	79	340	221	71
8月	822	235	218	147	831	701	85	131	110	947	928	60	319	273	79
9月	771	176	162	132	833	681	94	155	100	908	882	52	272	262	83
10月	735	212	162	134	850	692	90	160	109	884	896	82	326	272	89
11月	763	157	128	126	786	730	96	152	98	885	836	71	304	228	72
12月	792	197	175	125	802	852	101	149	106	928	921	51	315	258	72
2007年1月	759	167	169	143	868	660	96	161	103	847	860	52	305	220	65
2月	775	191	180	130	796	745	106	134	92	818	794	56	290	246	72
3月	907	240	204	151	926	880	72	186	116	829	992	66	324	281	91

### 診療科別外来新患数



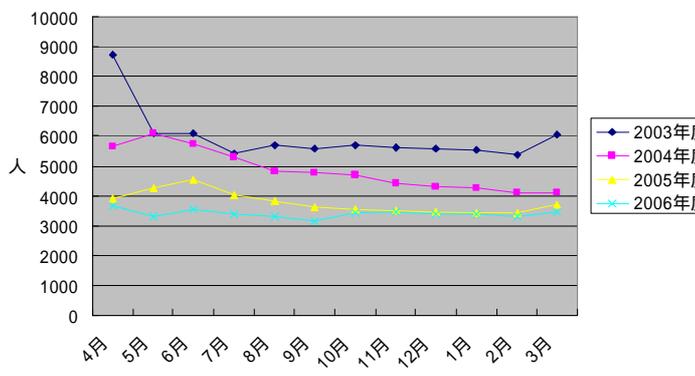
	外科	救急科	形成外科	呼吸器科	循環器科	小児科	消化器科	心臓血管外科	神経内科	整形外科	内科	脳神経外科	皮膚科	分子共鳴	放射線科
2006年4月	78	52	13	11	16	24	5	4	0	8	36	3	16	6	8
5月	74	25	15	9	16	22	4	6	0	18	36	2	25	4	2
6月	70	45	15	12	13	19	2	5	0	18	21	7	17	4	7
7月	70	51	17	6	30	18	2	5	0	22	32	5	18	4	3
8月	106	62	27	12	16	18	3	7	1	23	28	3	22	3	6
9月	61	53	26	10	31	21	1	8	1	14	17	2	13	3	12
10月	71	44	14	7	24	27	3	10	1	35	24	10	20	7	8
11月	93	45	14	6	21	24	7	6	1	12	29	8	17	3	8
12月	91	46	19	7	34	27	4	7	0	34	30	6	18	6	7
2007年1月	85	46	22	5	19	26	0	21	1	29	36	6	8	7	6
2月	87	48	27	10	15	29	9	7	0	34	43	9	14	14	11
3月	114	66	24	9	33	29	1	24	1	19	67	20	14	15	9

### 診療科別外来新患率

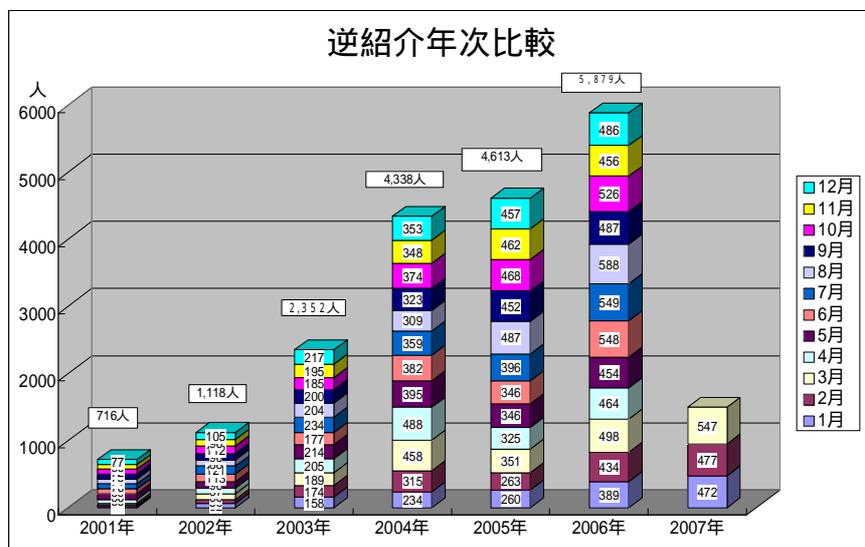
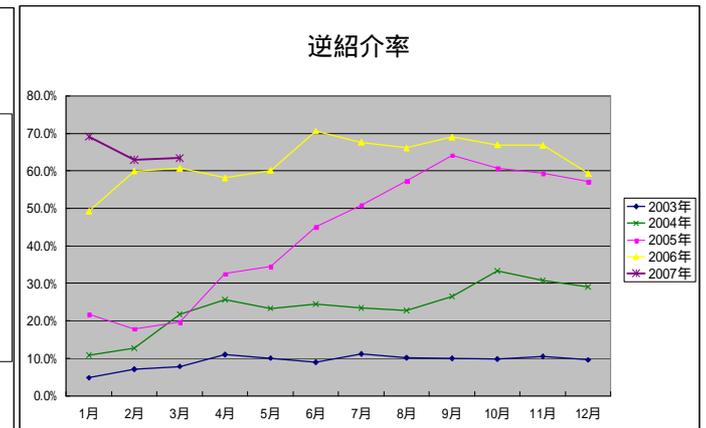
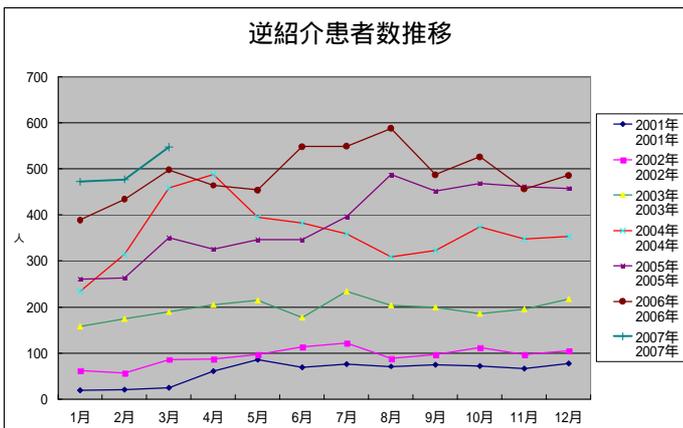
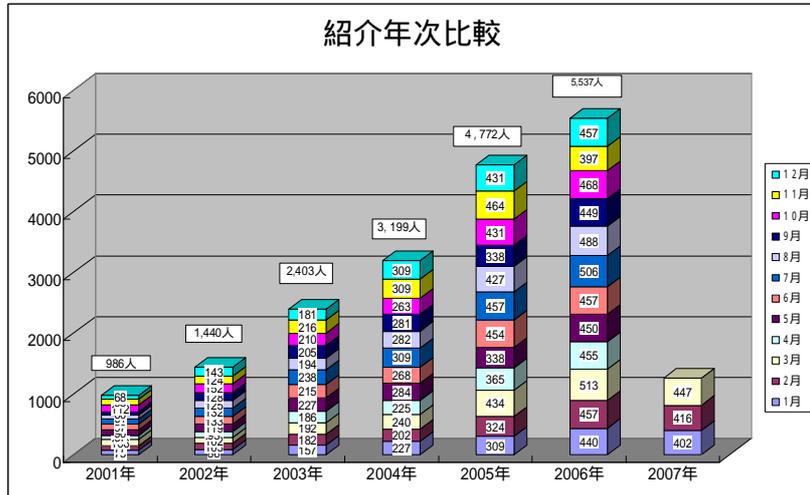
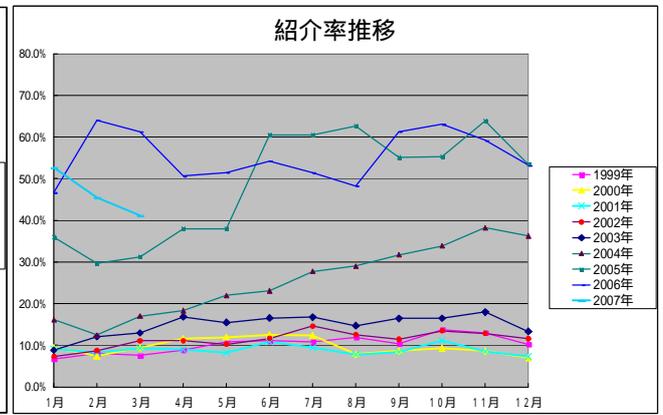
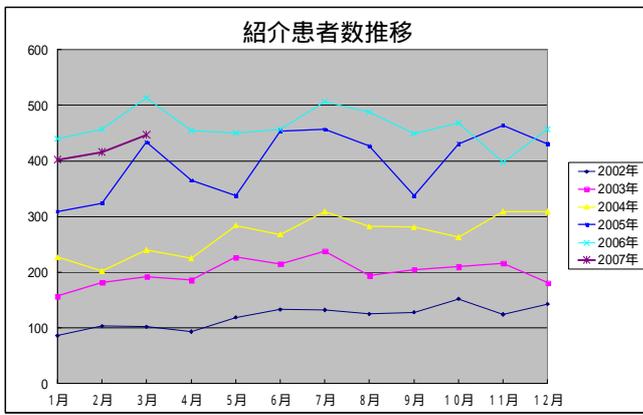


	外科	救急科	形成外科	呼吸器科	循環器科	小児科	消化器科	心臓血管外科	神経内科	整形外科	内科	脳神経外科	皮膚科	分子共鳴	放射線科	全体
2006年4月	9.2	30.8	6.1	9.9	2.1	18.4	5.3	3.1	0	0.9	3.9	7.1	5.3	2.6	13.6	4.7
5月	8.5	22.3	7.9	8.3	1.9	2.9	4.2	4	0	1.9	3.8	4	7	1.5	4.2	4.4
6月	9	27.6	8.2	8.6	1.6	2.6	2	3.4	0	2.1	2.4	13.5	5.7	1.7	10	4.6
7月	9.4	25.2	10.8	5.4	3.4	2.8	2.3	3	0	2.2	3.7	6.3	5.3	1.8	4.2	5
8月	12.9	26.4	12.4	8.2	1.9	2.6	3.5	5.3	0.9	2.5	3	5	6.9	1.1	7.6	5.7
9月	7.9	30.1	16	7.6	3.7	3.1	1.1	5.2	1	1.6	1.9	3.8	4.8	1.1	14.5	5.4
10月	9.7	20.8	8.6	5.2	2.8	9.5	3.3	6.3	0.9	4.1	2.7	12.2	6.1	2.6	8.1	5.4
11月	12.2	28.7	10.9	4.8	2.7	3.3	7.3	3.9	1	1.4	3.5	11.3	5.6	1.3	11.1	5.4
12月	11.5	24.6	10.9	5.6	4.2	3.2	4	4.8	0	3.7	3.3	11.8	5.7	2.3	9.7	5.7
2007年1月	11.2	27.5	13	3.5	2.2	4	0	1.3	1	3.4	4.2	11.5	2.6	3.2	9.2	5.8
2月	11.2	25.1	15	7.7	1.9	3.9	8.5	5.2	0	4.2	5.4	15.5	4.8	5.7	15.3	6.6
3月	12.6	27.5	11.8	6	3.6	3.3	1.4	12.9	0.9	2.3	6.8	28.4	4.3	5.3	9.9	7.2

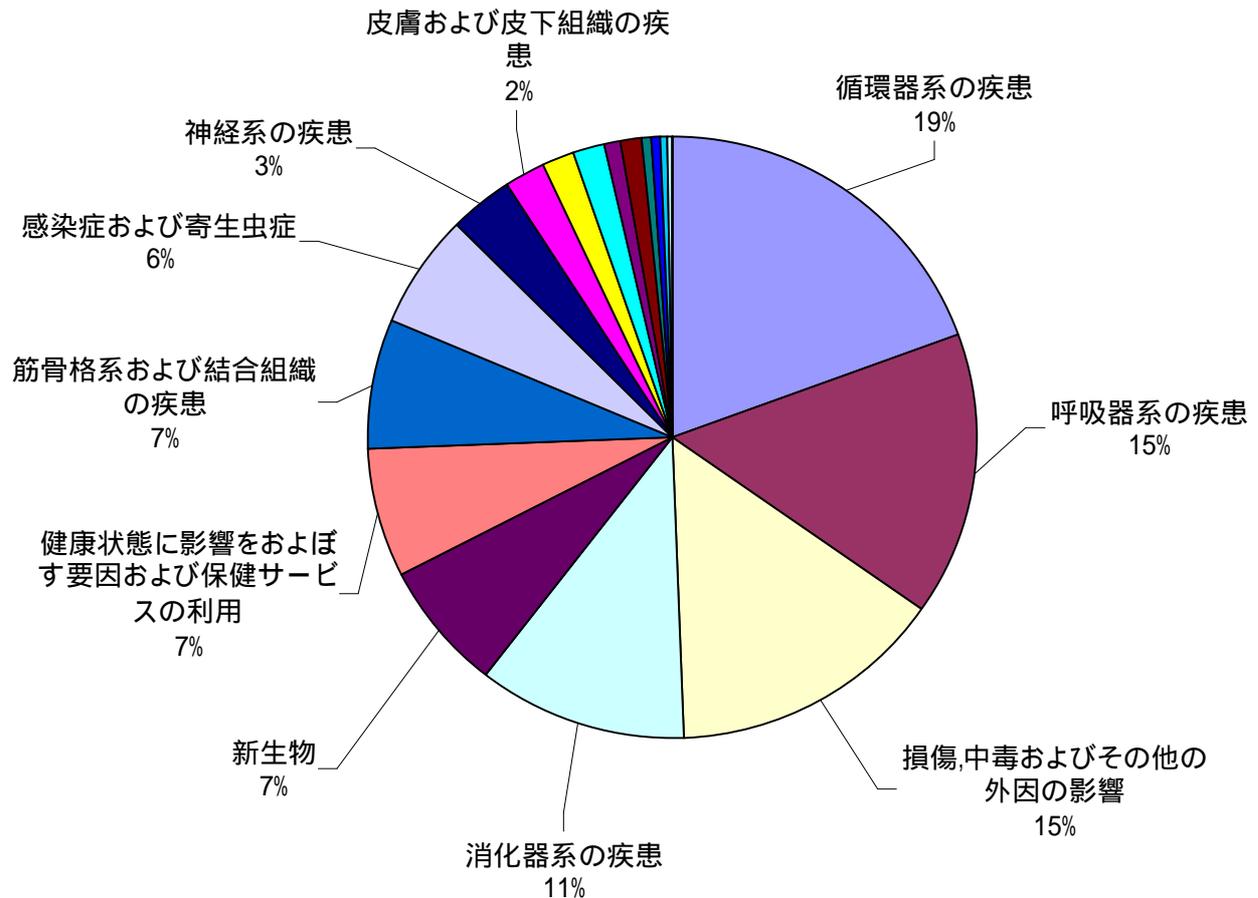
### 外来患者数推移



	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度
4月	8738	5640	3920	3684
5月	6090	6103	4252	3293
6月	6098	5722	4529	3538
7月	5433	5313	4017	3367
8月	5696	4819	3843	3306
9月	5583	4772	3616	3153
10月	5692	4699	3564	3410
11月	5602	4417	3501	3460
12月	5578	4294	3452	3381
1月	5546	4264	3438	3373
2月	5384	4106	3416	3313
3月	6071	4115	3719	3482

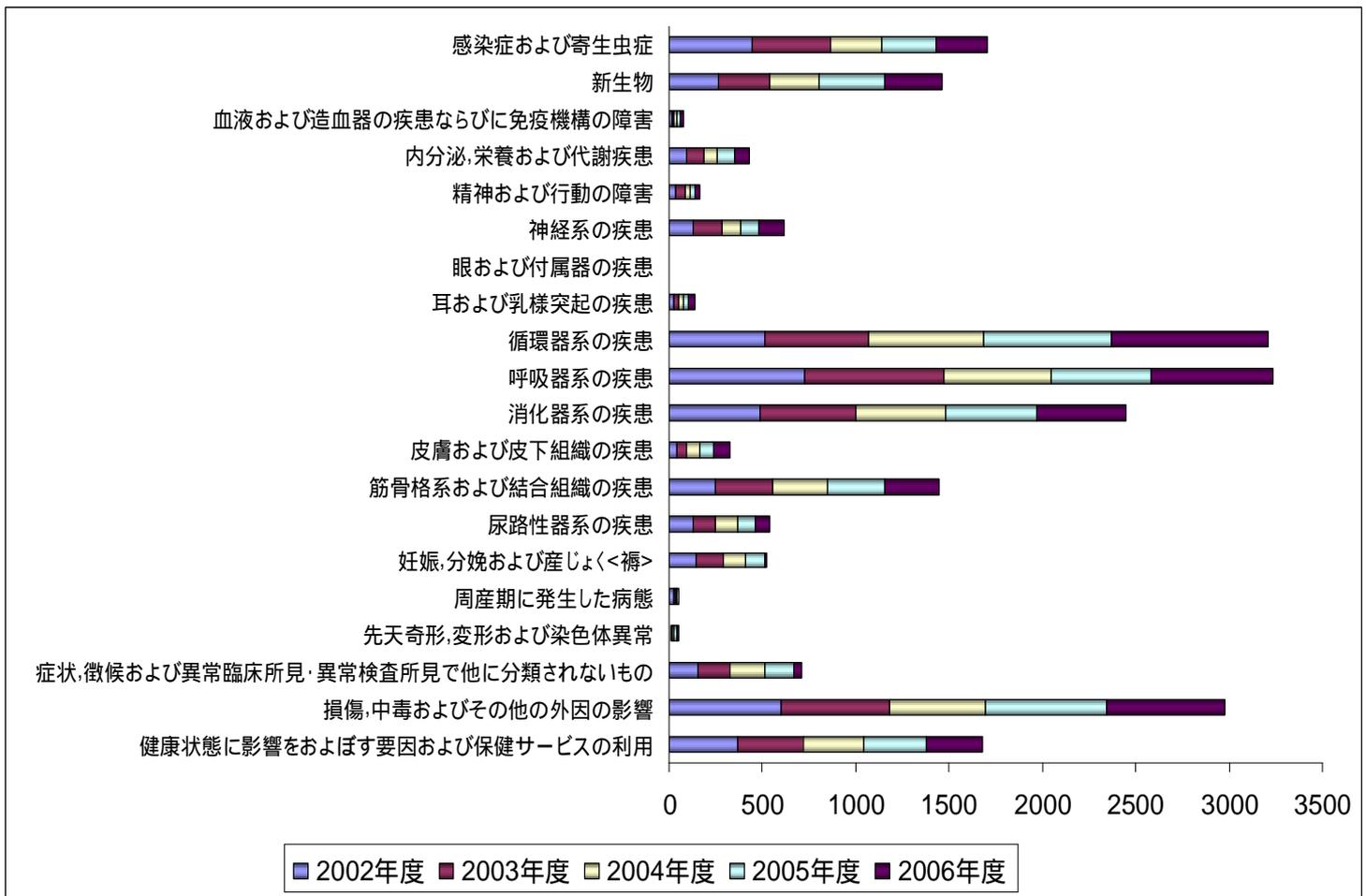


## (2) 退院患者統計



### 疾病分類別患者数推移

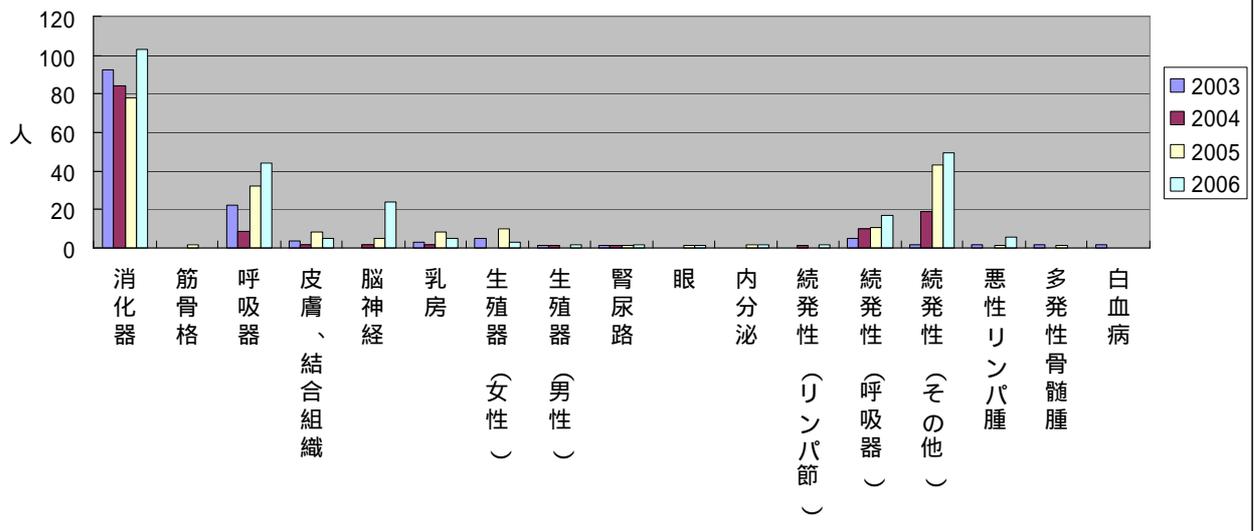
	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度
感染症および寄生虫症	442	422	278	283	274
新生物	262	279	265	350	307
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	13	15	14	18	20
内分泌,栄養および代謝疾患	97	90	74	94	74
精神および行動の障害	32	56	22	29	24
神経系の疾患	126	160	96	94	143
眼および付属器の疾患	0	1	2	1	2
耳および乳様突起の疾患	25	27	25	23	41
循環器系の疾患	516	553	614	684	842
呼吸器系の疾患	727	746	573	535	655
消化器系の疾患	491	511	481	482	480
皮膚および皮下組織の疾患	46	46	73	74	89
筋骨格系および結合組織の疾患	249	310	285	307	297
尿路性器系の疾患	125	123	119	96	73
妊娠,分娩および産後<<褥>>	149	142	121	101	12
周産期に発生した病態	29	6	8	9	1
先天奇形,変形および染色体異常	12	9	6	12	15
症状,徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	157	166	190	154	42
損傷,中毒およびその他の外因の影響	596	584	515	647	640
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	366	350	326	337	297



診療科別疾病分類別患者数  
(2006年4月～2007年3月退院患者)

疾病分類	性別	分子共鳴	外科	救急科	形成外科	呼吸器科	産婦人科	歯科口腔外科	循環器科	小児科	心臓血管外科	整形外科	脳神経外科	皮膚科	放射線科	総計
感染症および寄生虫症	女		53	20	1	2	1		3	30		3		7		120
	男	3	50	23	8	12			2	46		4	6			154
新生物	女	2	45	6	11	14	1				4	5	1		37	126
	男	4	64	4	9	28			4			2	3		63	181
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	女		7	3	1											11
	男		3			4			2							9
内分泌, 栄養および代謝疾患	女			14	2	1			14	2		1				34
	男		4	11	1	4			19		1					40
精神および行動の障害	女		3	8		1				1					1	14
	男	1	1	4		1			2				1			10
神経系の疾患	女	3	7	16		5			3	6		2	11		1	54
	男		1	14		28			11	10		2	23			89
眼および付属器の疾患	女				1											1
	男				1											1
耳および乳様突起の疾患	女			14		1			1				7			23
	男			12						1			5			18
循環器系の疾患	女		9	11	8	3			177		52	2	40			302
	男		8	7	13	1			397		72		42			540
呼吸器系の疾患	女	7	3	60	1	114		1	11	97		2				296
	男	1	5	46		184			14	104	1	2	2			359
消化器系の疾患	女	1	139	24	6	1	1	16	2	6		1				197
	男	1	221	29	4	2		12	7	1	1	3			2	283
皮膚および皮下組織の疾患	女	1			20			2		6				18		47
	男		1	3	23				1	1	1	1	11			42
筋骨格系および結合組織の疾患	女	2	14	3	4	1			1	2		99	1			127
	男	1	7	6	10				1	2	1	142				170
泌尿器系の疾患	女	1	3	16		1	1		6	2	1					31
	男		6	11		3			18		3	1				42
妊娠, 分娩および産じょ<褥>	女		3				9						1			12
	男									1						1
周産期に発生した病態	女				7					1						8
	男				6										1	7
先天奇形, 変形および染色体異常	女															1
	男		3	3		1			5	3		3				18
症状, 徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	女		1	5	1	2			2	7	1	5				24
	男		9	47	13			4	29	3	5	193	15			318
損傷, 中毒およびその他の外因の影響	女		11	51	23	5		12	18	5	10	164	22		1	322
	男		28	2	5	6	1	2	7	5		64				121
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	女		33	4	2	8		1	14		3	107	1		2	175
	男															
総計		28	742	477	181	433	14	50	770	340	157	791	193	42	109	4328

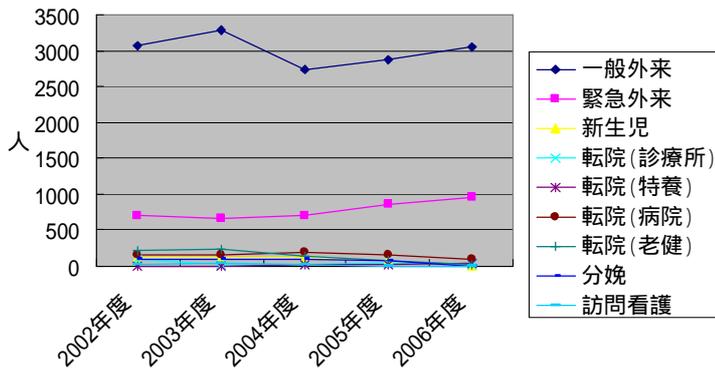
### 臓器別悪性新生物患者数推移



### 悪性新生物患者推移(退院患者集計)

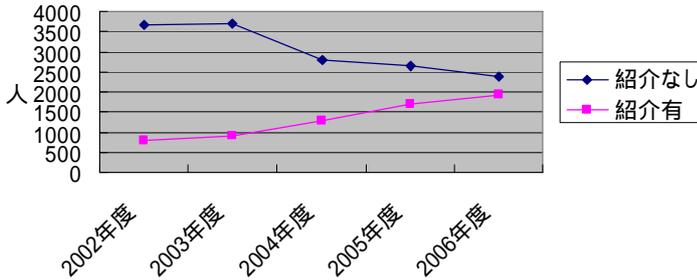
ICDコード	主病名	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度
C06	その他および部位不明の口腔の悪性新生物			0	2
C10	中咽頭の悪性新生物	1			
C11	鼻(上)咽頭の悪性新生物			0	1
C14	その他および部位不明の口唇、口腔および咽頭の悪性新生物		0	1	1
C15	食道の悪性新生物	5	0	7	3
C16	胃の悪性新生物	31	23	27	37
C18	結腸の悪性新生物	18	29	20	27
C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物	2	0	1	
C20	直腸の悪性新生物	10	7	8	4
C22	肝および肝内胆管の悪性新生物	11	12	7	16
C23	胆のう(嚢)の悪性新生物	1	2	2	2
C24	その他および部位不明の胆道の悪性新生物	3	3	5	2
C25	脾の悪性新生物	10	8	0	8
C30	鼻腔および中耳の悪性新生物			0	1
C31	副鼻腔の悪性新生物		0	2	8
C32	喉頭の悪性新生物			0	1
C34	気管支および肺の悪性新生物	22	9	30	33
C37	胸腺の悪性新生物			0	1
C41	その他および部位不明の骨および関節軟骨の悪性新生物		0	2	0
C44	皮膚のその他の悪性新生物	2	1	8	5
C45	中皮腫	1	0		
C47	末梢神経および自律神経系の悪性新生物			0	1
C49	その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物	1	1		0
C50	乳房の悪性新生物	3	2	8	5
C51	外陰(部)の悪性新生物			0	1
C53	子宮頸(部)の悪性新生物	5	0	1	
C54	子宮体部の悪性新生物		0	1	1
C56	卵巣の悪性新生物		0	8	1
C61	前立腺の悪性新生物	1	1		
C62	精巣(睾丸)の悪性新生物			0	2
C63	その他および部位不明の男性生殖器の悪性新生物				0
C64	腎盂を除く腎の悪性新生物	1	1	0	2
C67	膀胱の悪性新生物			1	
C69	眼および付属器の悪性新生物		0	1	1
C70	髄膜の悪性新生物		2		1
C71	脳の悪性新生物		0	5	22
C73	甲状腺の悪性新生物		0	2	
C75	その他の内分泌腺および関連組織の悪性新生物			0	2
C77	リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物		1	0	2
C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	5	10	11	17
C79	その他の部位の続発性悪性新生物	2	19	43	49
C80	部位の明示されない悪性新生物		1		
C83	びまん性非ホジキン(non-Hodgkin)リンパ腫			0	1
C85	非ホジキン(non-Hodgkin)リンパ腫のその他および詳細不明の型	2		1	5
C90	多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物	2		1	0
C91	リンパ性白血病	1			
C95	細胞型不明の白血病	1	0		
C97	独立した(原発性)多部位の悪性新生物	1	0		
D04	皮膚の上皮内癌	1	2	2	2
D06	子宮頸(部)の上皮内癌		2	3	0

### 入院経路別退院患者数推移



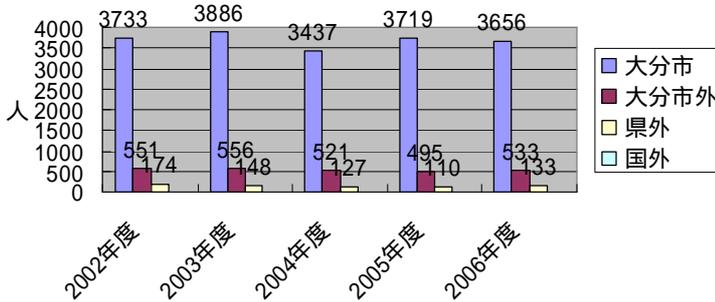
	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度
一般外来	3061	3294	2742	2880	3060
緊急外来	700	669	710	856	949
新生児	108	108	113	85	8
転院(診療所)	94	10	28	39	24
転院(特養)	0	0	16	22	45
転院(病院)	149	147	189	157	88
転院(老健)	212	235	140	85	28
分娩	105	102	102	81	7
訪問看護	29	31	17	3	0

### 紹介状況推移



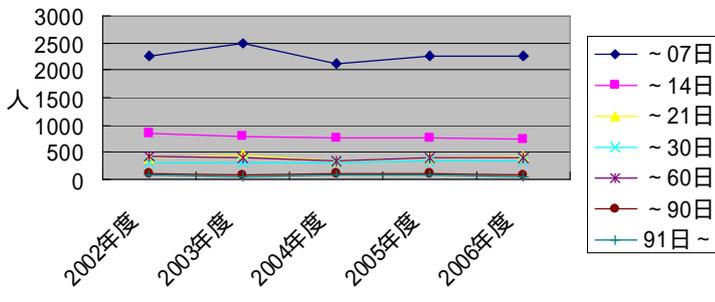
	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度
紹介なし	3668	3697	2802	2638	2388
紹介有	791	899	1285	1692	1940

### 住所別退院患者数推移



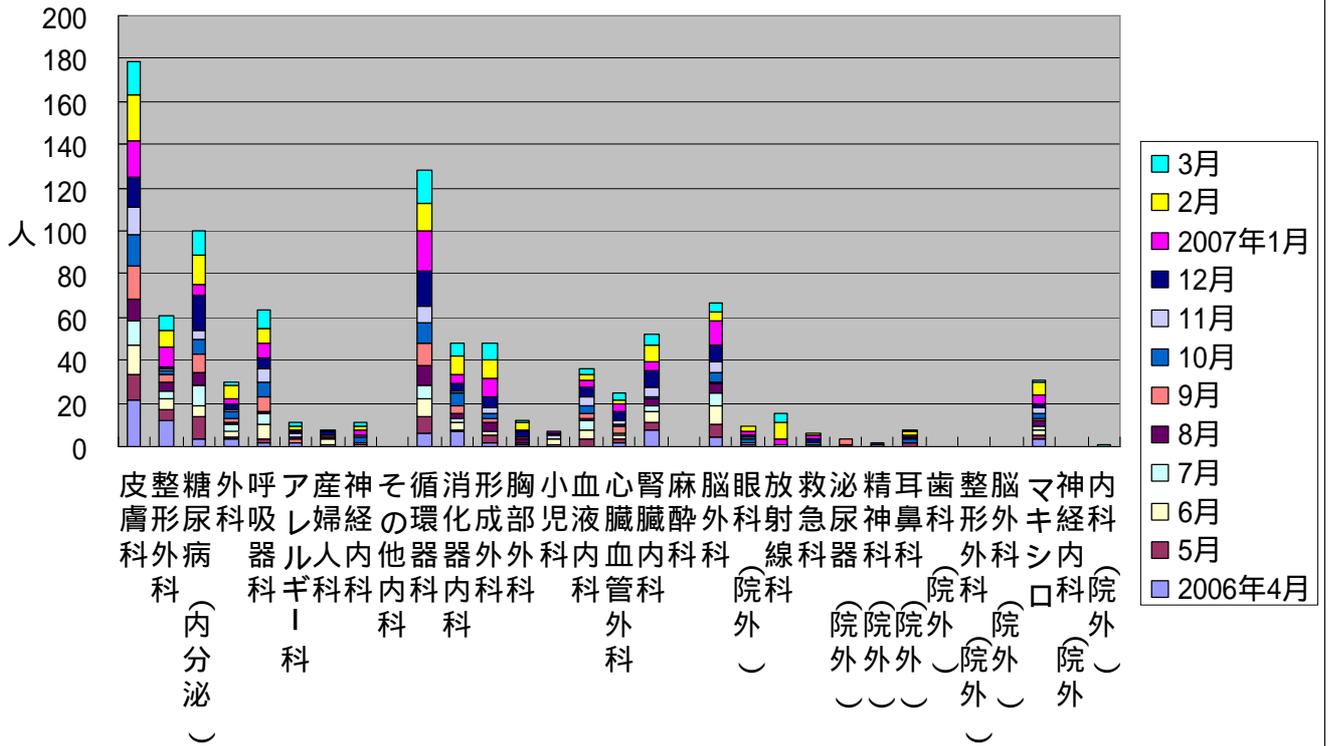
	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度
大分市	3733	3886	3437	3719	3656
大分市外	551	556	521	495	533
県外	174	148	127	110	133
国外	2	6	2	6	6

### 在院期間別退院患者数推移

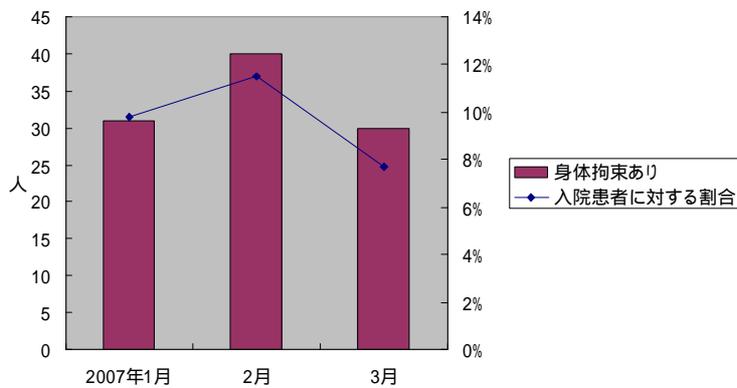


	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度
~07日	2268	2477	2130	2274	2271
~14日	845	803	761	756	750
~21日	383	457	344	384	431
~30日	313	321	316	331	353
~60日	438	385	331	393	392
~90日	124	87	112	110	72
91日~	89	66	93	82	59

## 診療科別対診患者数(退院患者集計)

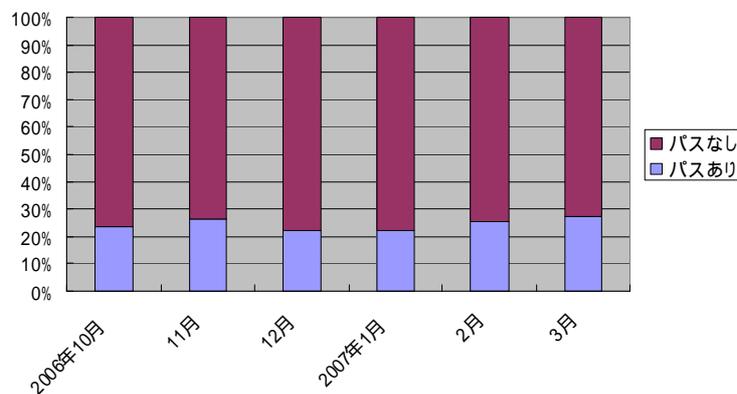


## 身体拘束実施患者数



	身体拘束あり	入院患者に対する割合
2007年1月	31	10%
2月	40	11%
3月	30	8%

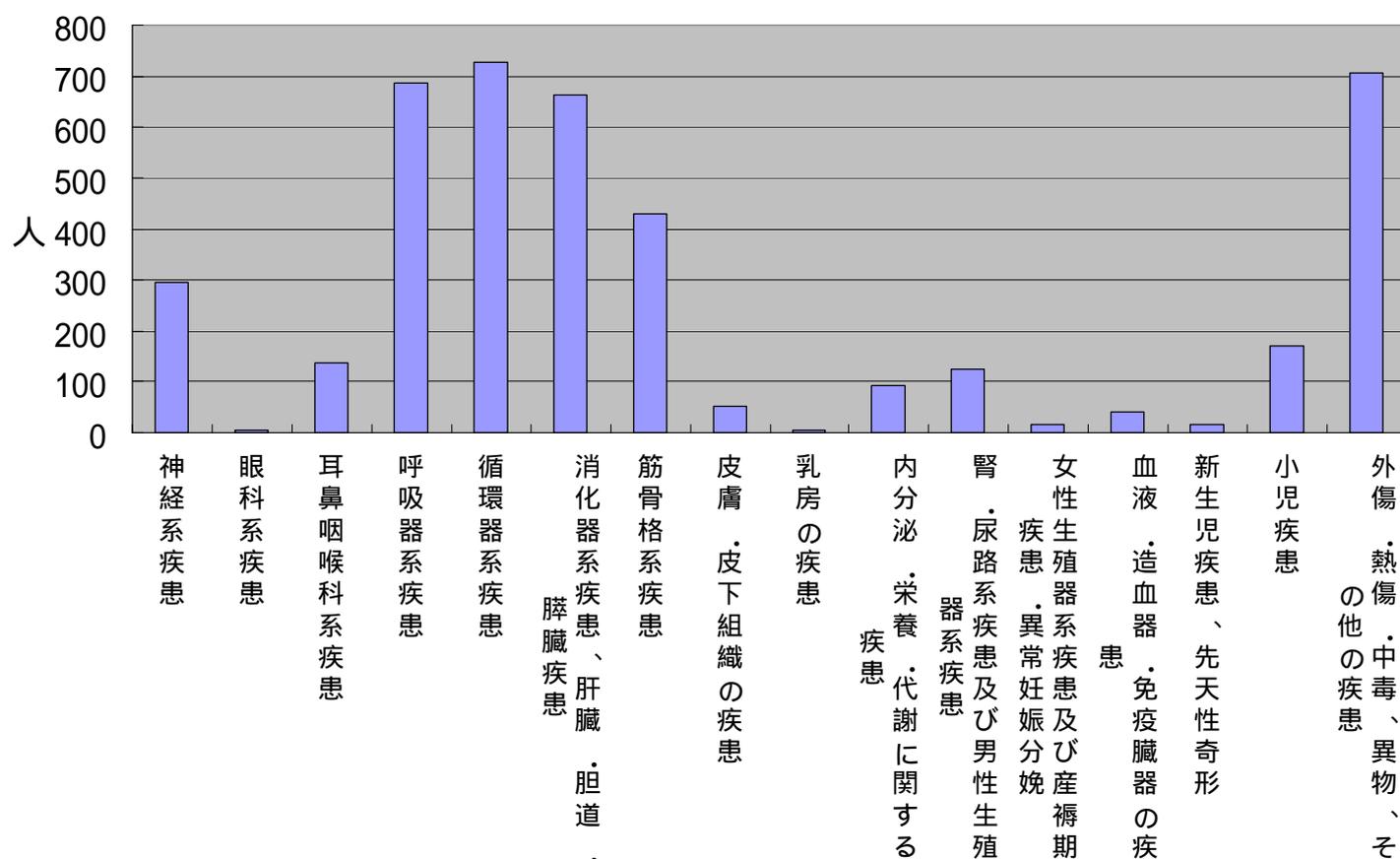
## パス使用症例数



	パスあり	パスなし
2006年10月	86	279
11月	85	239
12月	89	311
2007年1月	70	246
2月	89	259
3月	106	284

### (3) DPC 統計

診断群分類別包括評価適用退院患者数  
(期間:2006年4月～2007年3月退院(4173人))



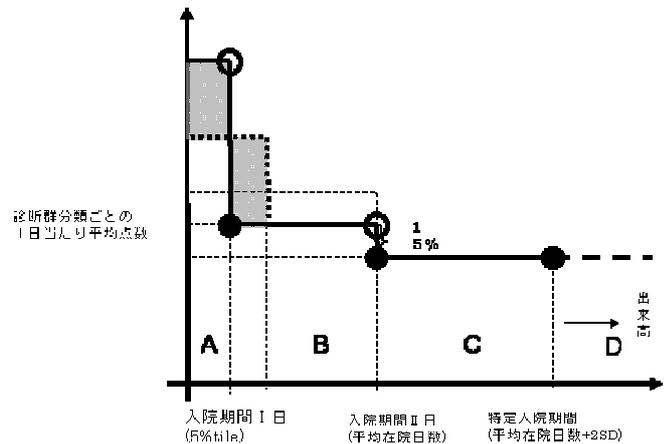
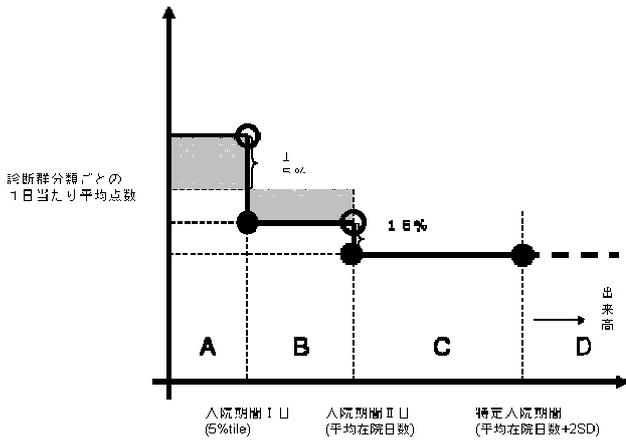
MDC2	MDC2名	患者数
01	神経系疾患	296
02	眼科系疾患	5
03	耳鼻咽喉科系疾患	137
04	呼吸器系疾患	686
05	循環器系疾患	728
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	664
07	筋骨格系疾患	430
08	皮膚・皮下組織の疾患	52
09	乳房の疾患	4
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	94
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	125
12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	16
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患	41
14	新生児疾患、先天性奇形	15
15	小児疾患	172
16	外傷・熱傷・中毒・異物、その他の疾患	708

総計

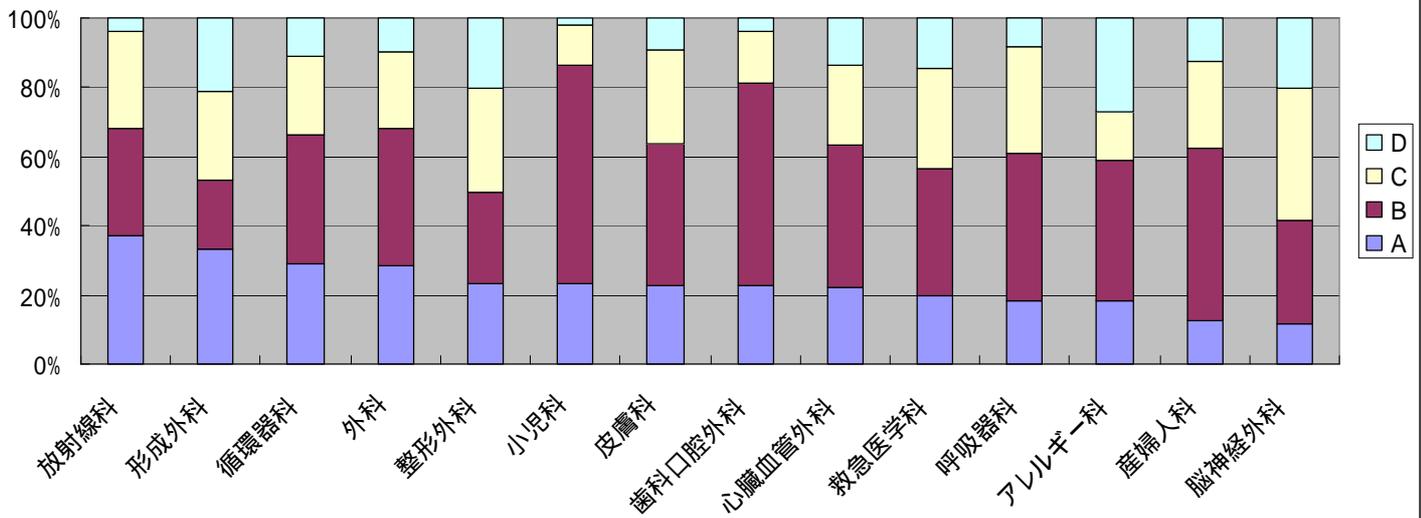
4173

診断群分類別包括評価適用退院患者数(期間:2006年4月～2007年3月退院(4173人))

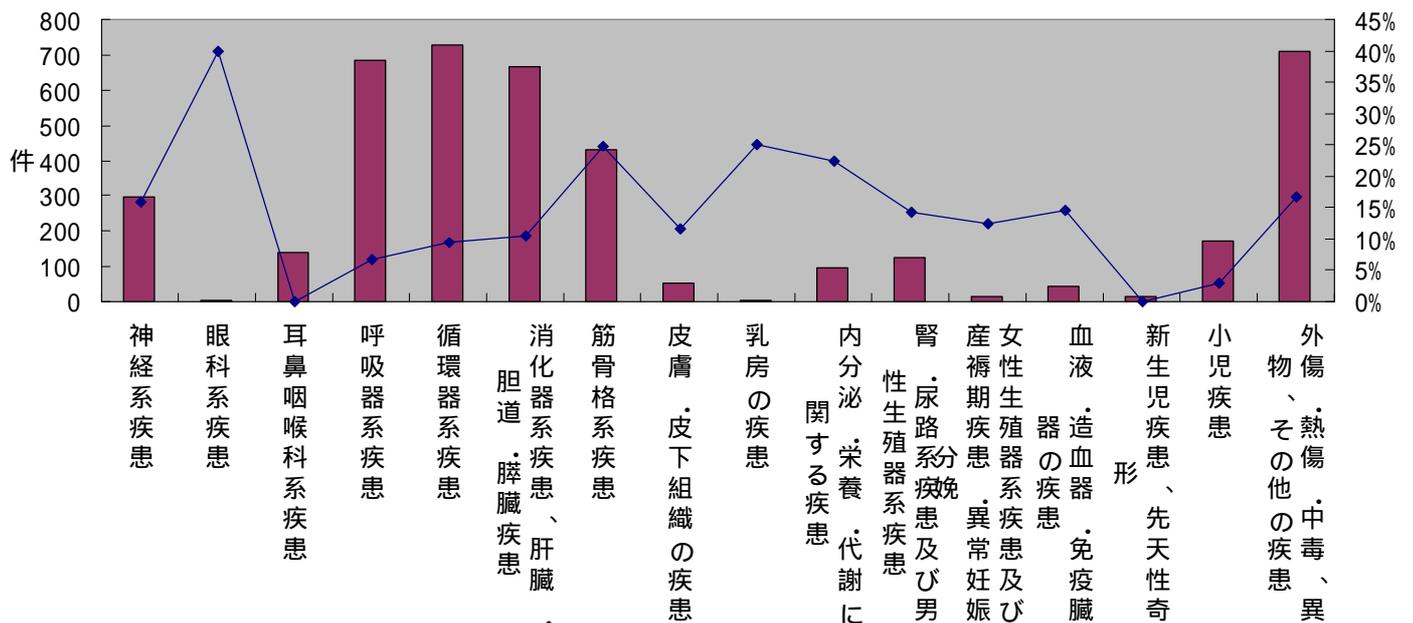
A:入院期間Ⅰ未満 B:入院期間Ⅰ以上Ⅱ未満 C:入院期間Ⅱ以上特定入院期間まで D:包括算定期間終了後



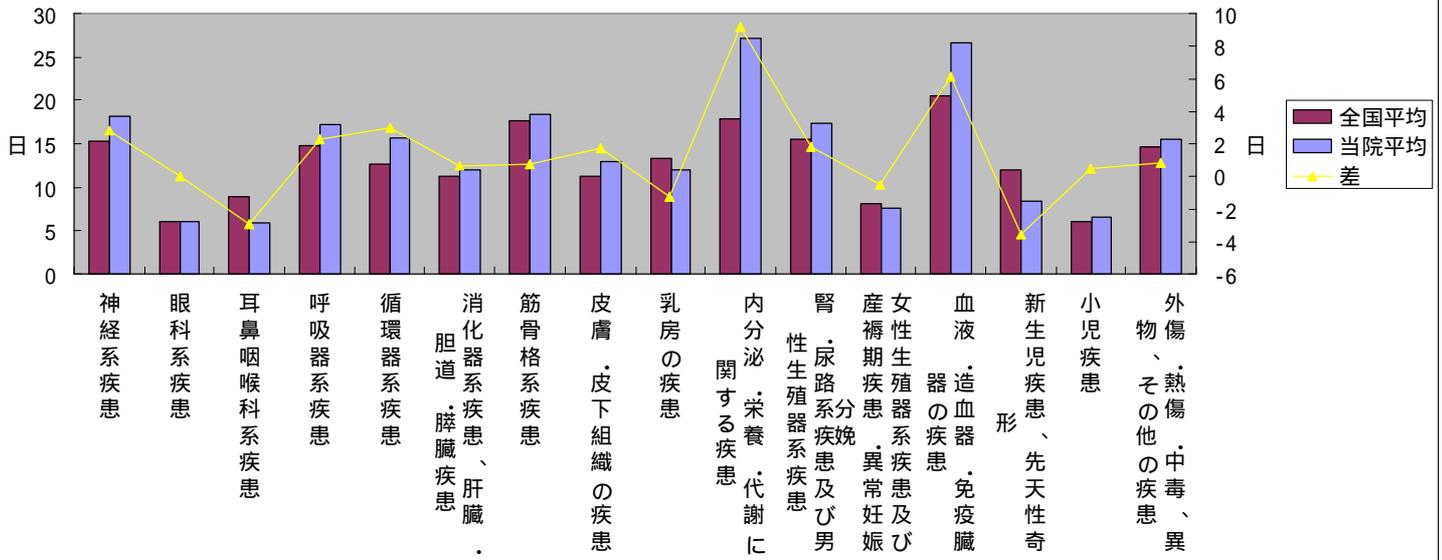
### 診療科別入院期間状況



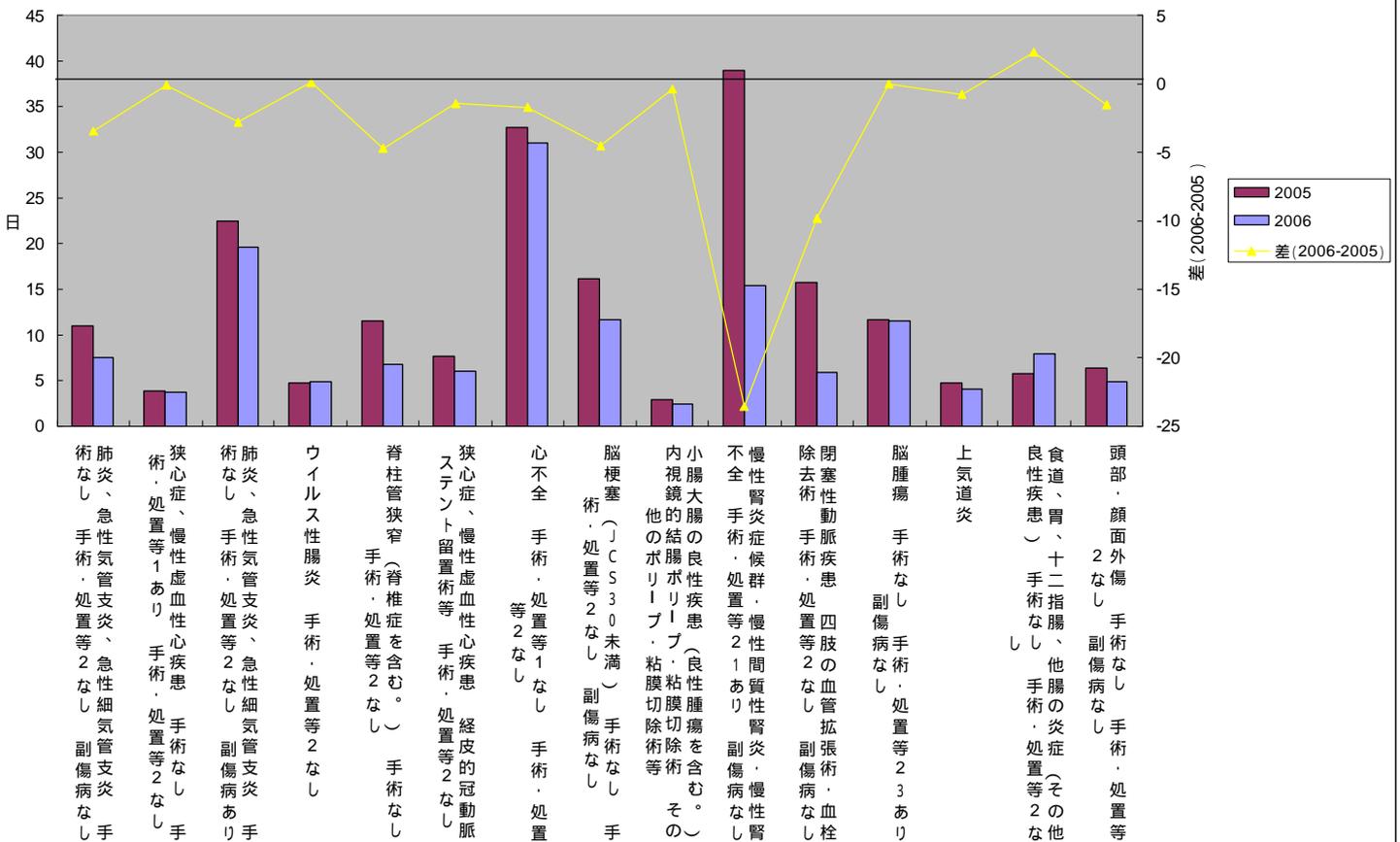
### アウトライヤー (包括算定期間超え)



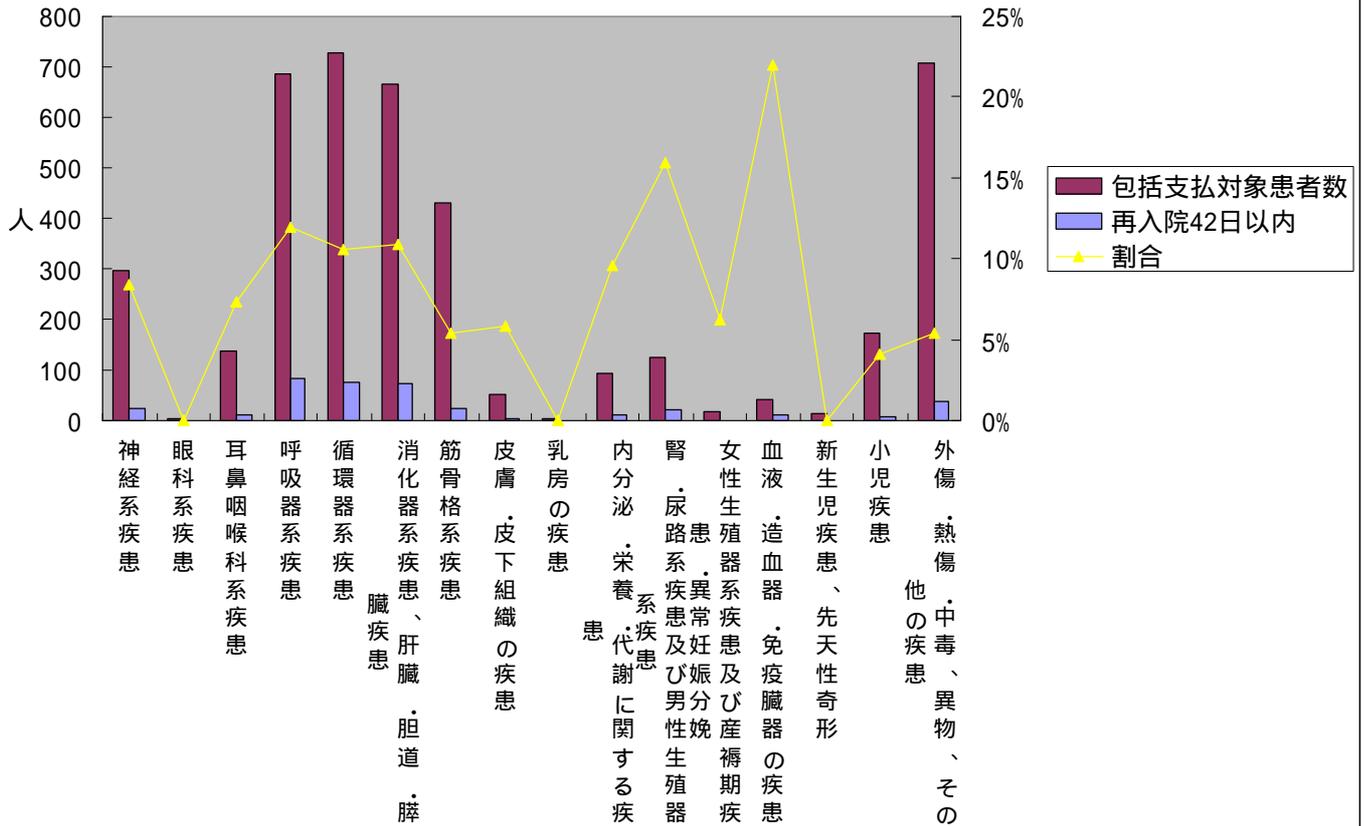
### MDC2別在院日数比較



### DPC別平均在院日数推移(上位疾患)

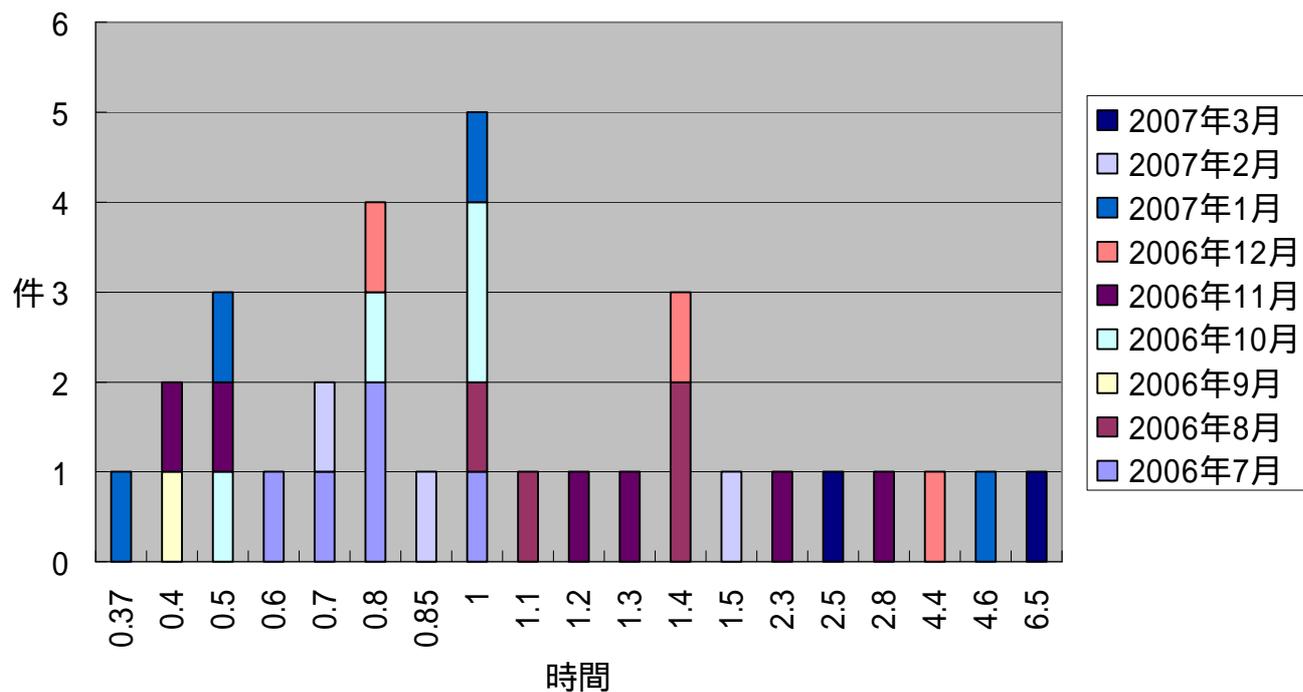


# MDC2別再入院率

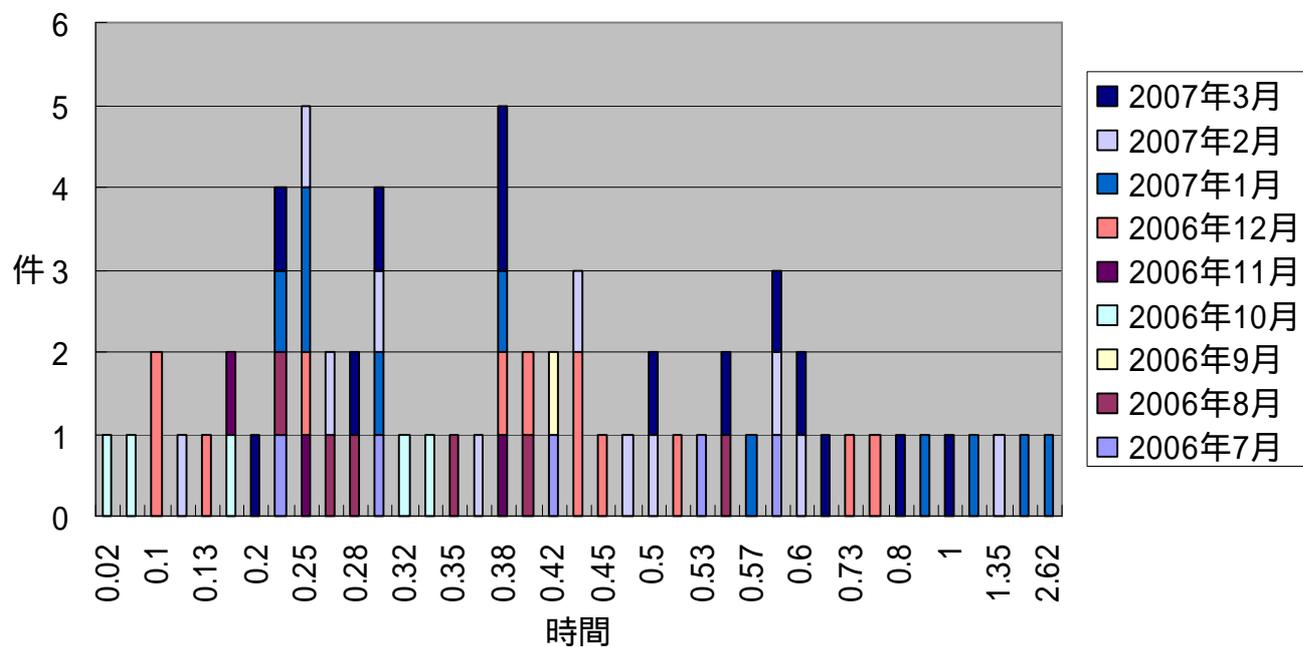


MDC2名	包括支払対象患者数	再入院42日以内	割合
神経系疾患	296	25	8%
眼科系疾患	5	0	0%
耳鼻咽喉科系疾患	137	10	7%
呼吸器系疾患	686	82	12%
循環器系疾患	728	77	11%
消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	664	72	11%
筋骨格系疾患	430	23	5%
皮膚・皮下組織の疾患	52	3	6%
乳房の疾患	4	0	0%
内分泌・栄養・代謝に関する疾患	94	9	10%
腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	125	20	16%
女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	16	1	6%
血液・造血器・免疫臓器の疾患	41	9	22%
新生児疾患、先天性奇形	15	0	0%
小児疾患	172	7	4%
外傷・熱傷・中毒・異物、その他の疾患	708	38	5%

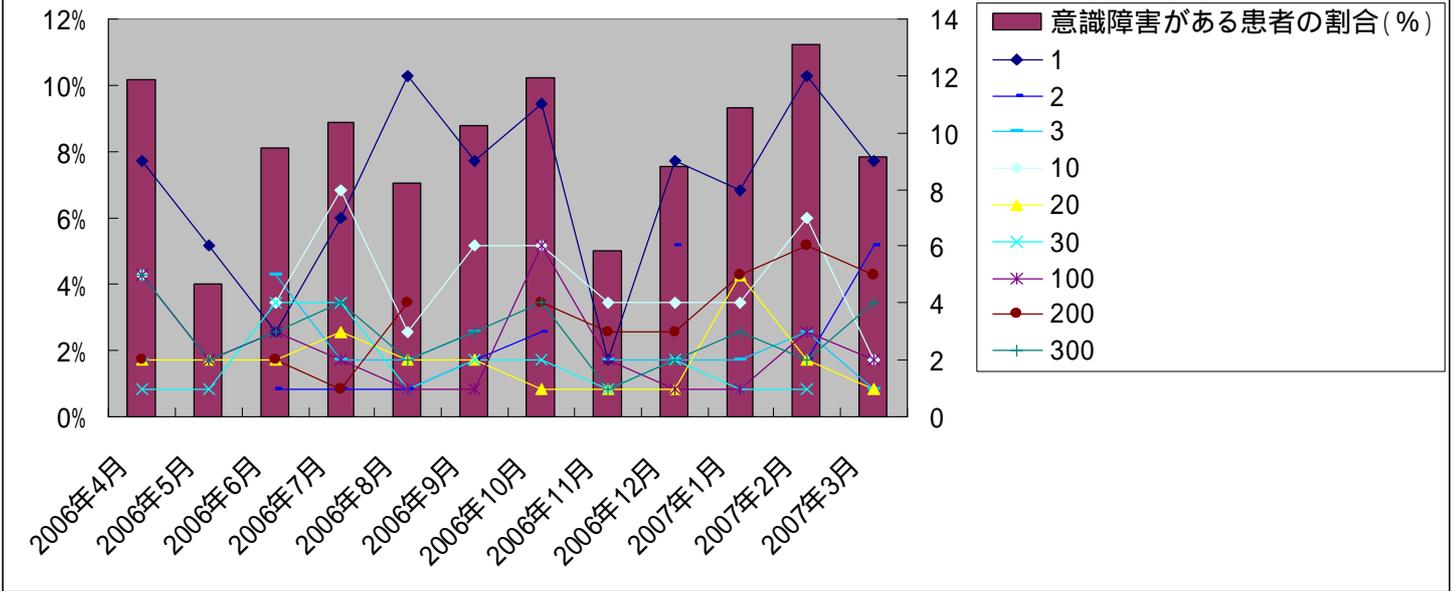
### 救急カテ実施時間(外来受診-カテ開始までの時間)



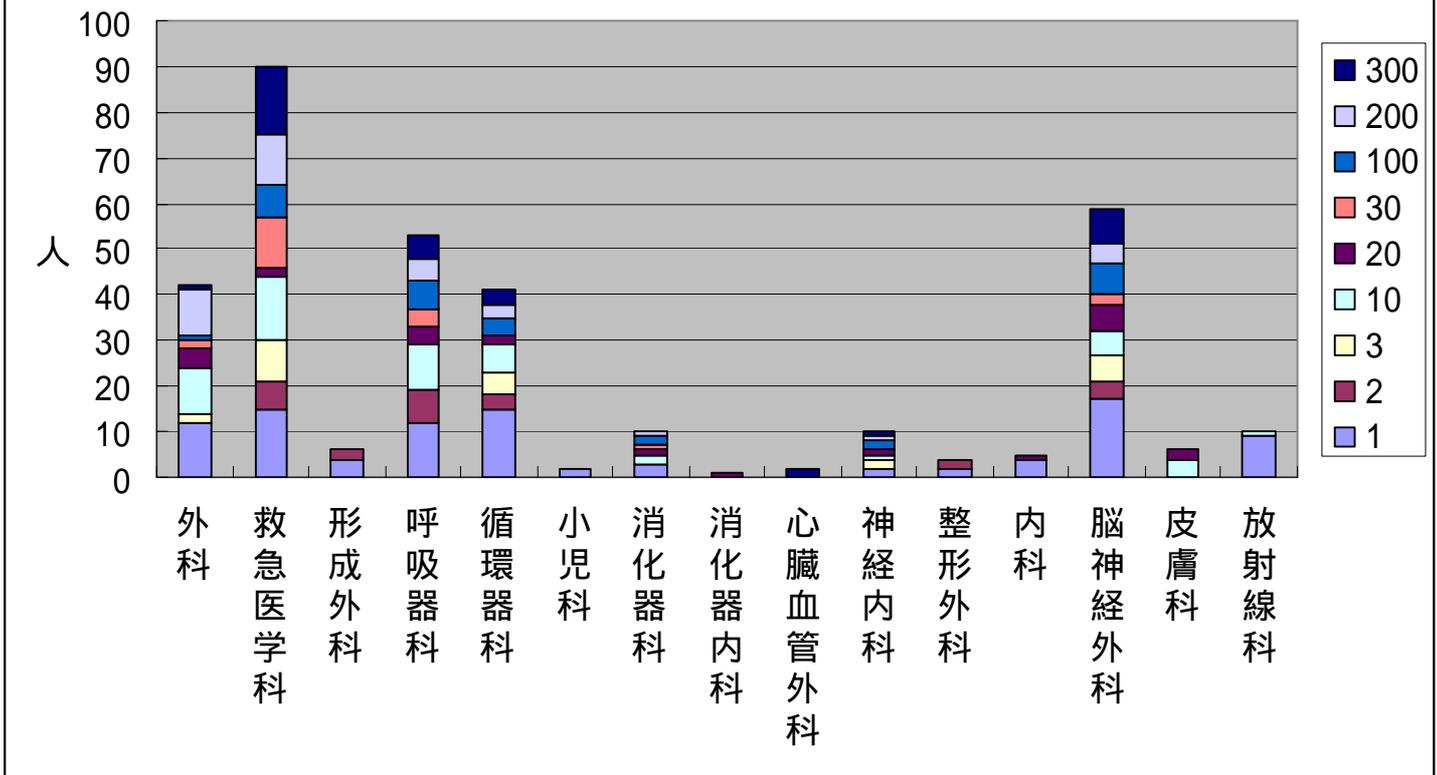
### 救急脳血管障害検査実施時間 (外来受診-CT、MRI開始までの時間)



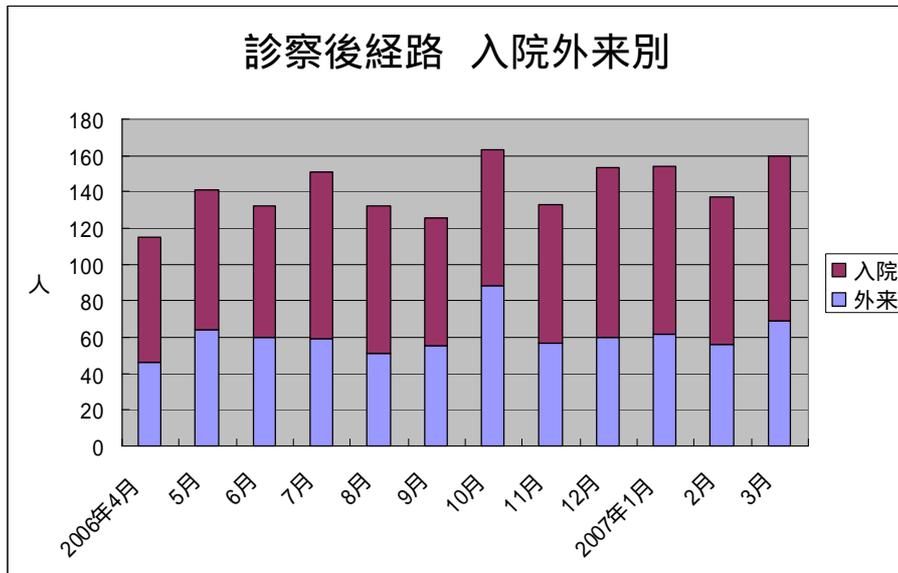
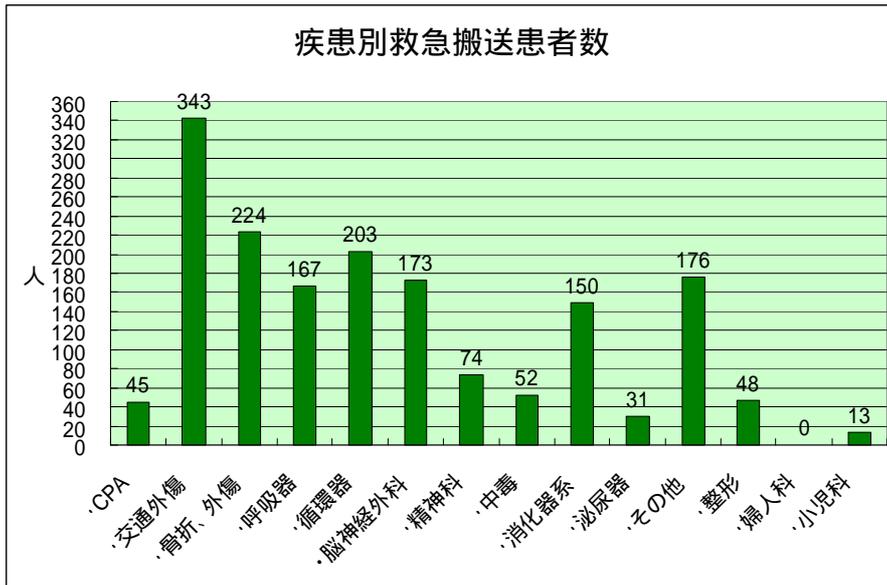
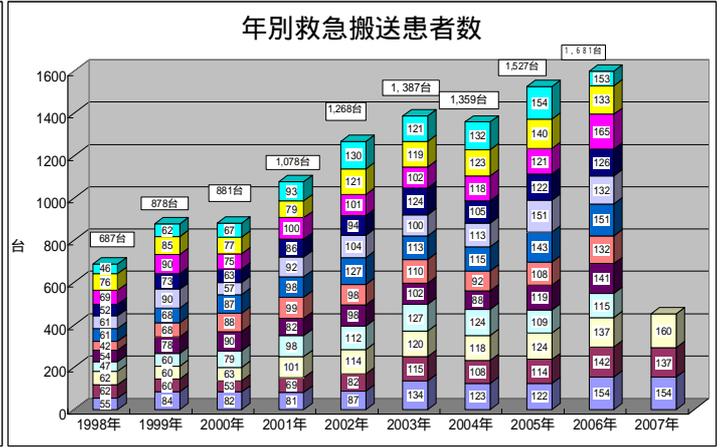
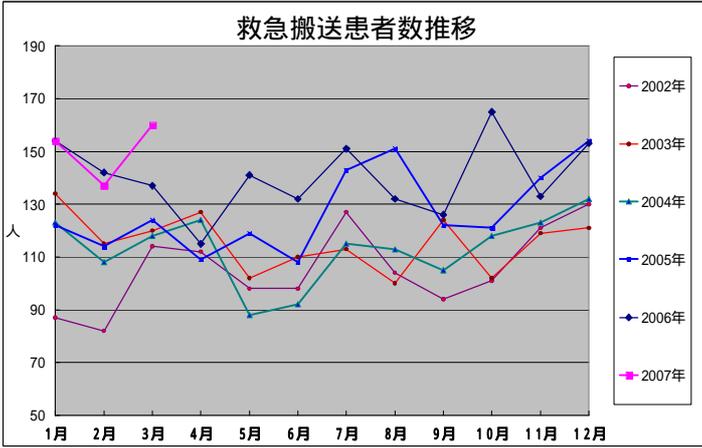
## 入院時意識障害がある場合のJCS



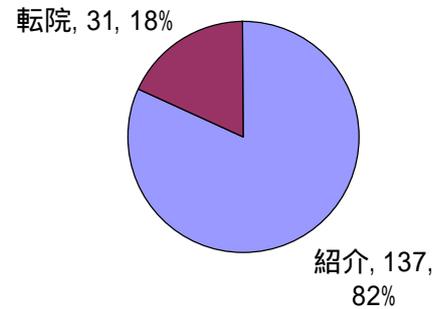
## 診療科別入院時JCS



# (4) 救急搬送患者統計



### 診察後の紹介・転院件数



# (5) 手術・処置 統計

2006年度 手術件数

マキシロ	顎骨形成術		28
	顔面骨骨折	骨折観血の手術	11
		抜釘	6
		脱臼整復術	1
		骨移植術	1
	顎、歯肉腫瘍	腫瘍、嚢胞摘出	2
	口蓋口唇鼻	口蓋裂形成術	4
		口唇鼻腔底形成術	4
	その他	7	
	合計	64	

外科	胃	開腹 胃全摘術	2
		開腹 胃切除術	12
	胆嚢	腹腔鏡下胆嚢摘出術	27
		開腹 胆嚢摘出術	2
	虫垂	腹腔鏡下虫垂切除術	28
	小腸	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	3
		腹腔鏡下小腸切除術	1
		開腹 小腸切除術	5
	結腸 直腸	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	1
		開腹 結腸切除術	14
		直腸切除 切断術	3
	肛門	痔核根治術	6
		肛門周囲膿瘍切開術	4
	鼠径ヘルニア	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	17
		開腹 鼠径ヘルニア手術	1
	その他ヘルニア	大腿ヘルニア手術	1
		腹壁癒着ヘルニア手術	4
	肺	胸腔鏡下肺切除術	6
	乳房	胸筋温存乳房切除術	1
		単純乳房切除術	2
	その他	57	
	合計	197	

形成外科	皮膚皮下	デブリードマン	22
		皮膚切開術	10
		皮膚皮下腫瘍、血管腫摘出術	87
		ガングリオン摘出術	4
		皮膚悪性腫瘍切除術	15
		腋臭症根治術	1
		植皮術、皮弁、癒着拘縮形成術	18
		骨	骨搔爬術
		腐骨除去術	7
		骨腫瘍切除術	3
	四肢	四肢切断術	20
	指	切断術	4
		断端形成術	7
		陥入爪手術	5
		切断指再接着術	3
		合趾症手術	1
	眼瞼	眼瞼下垂症手術	3
		その他	36
		合計	250

心臓血管外科 循環器	冠動脈	冠動脈大動脈バイパス術	15
	大動脈	大動脈瘤切除術	9
	動脈	血管移植術、バイパス移植術	30
		動脈形成術	31
		血栓除去術	20
	心臓弁	弁形成術	7
		弁置換術	10
	ペースメーカー	ペースメーカー移植術	11
		ペースメーカー交換術	2
	静脈	下肢静脈瘤抜去切除術	39
下肢静脈瘤硬化療法		4	
下肢静脈瘤高位結紮術		3	
	その他	24	
	合計	205	

整形外科	筋、腱	筋膜切除術	3
		腱鞘切開術	7
		腱縫合術	5
	骨折、脱臼	経皮的鋼線刺入固定術	9
		観血の手術	127
		関節脱臼観血の整復術	4
		抜釘	97
	関節鏡	滑膜切除術	10
		半月板切除術	14
		靭帯断列縫合術	6
		靭帯断裂形成術	4
		関節形成術	8
	人工関節	人工骨頭挿入術	17
		人工関節置換術(肩)	5
		人工関節置換術(股)	12
		人工関節置換術(膝)	27
		人工関節再置換術(股)	2
		人工関節再置換術(膝)	2
		人工関節抜去術	1
	脊椎(内視鏡下)	椎弓切除術	44
黄色靭帯骨化症手術		3	
椎間板摘出術		37	
脊椎骨盤腫瘍摘出術		1	
脊椎		椎弓形成術	10
	脊椎固定術	32	
	その他	41	
	合計	528	

脳神経外科	減圧	穿頭脳室ドレナージ	3
		減圧開頭術	4
	血腫除去	頭蓋内血腫除去術	8
	シャント	水頭症シャント手術	9
	頭蓋、硬膜形成	頭蓋形成術	4
		その他	4
		合計	32

## 2006年度 サイバーナイフ件数

頭蓋内病変	原発性脳腫瘍	神経膠腫	5	
		神経膠芽腫	13	
		悪性リンパ腫	5	
		髄膜腫	5	
		髄芽腫	1	
		血管芽腫	1	
		頭蓋咽頭腫	1	
		聴神経腫瘍	2	
		下垂体腺種	1	
		頭蓋内病変	転移性脳腫瘍	原発巣
乳房	6			
悪性黒色腫	1			
腎臓	2			
大腸・直腸	1			
胃	1			
食道	1			
膵臓	2			
皮膚	1			
頭頸部病変	頭頸部腫瘍			
		上咽頭	2	
		口腔	1	
		上衣細胞腫	1	
	転移性骨腫瘍	5		
	動静脈奇形	1		

## 2006年度 内視鏡件数

### 【全体】

上部	胃・十二指腸	1408
下部	直腸	12
	S状結腸	26
	下行・横行結腸	21
	盲腸・上行結腸	410
気管支	気管支	99

### 【詳細】

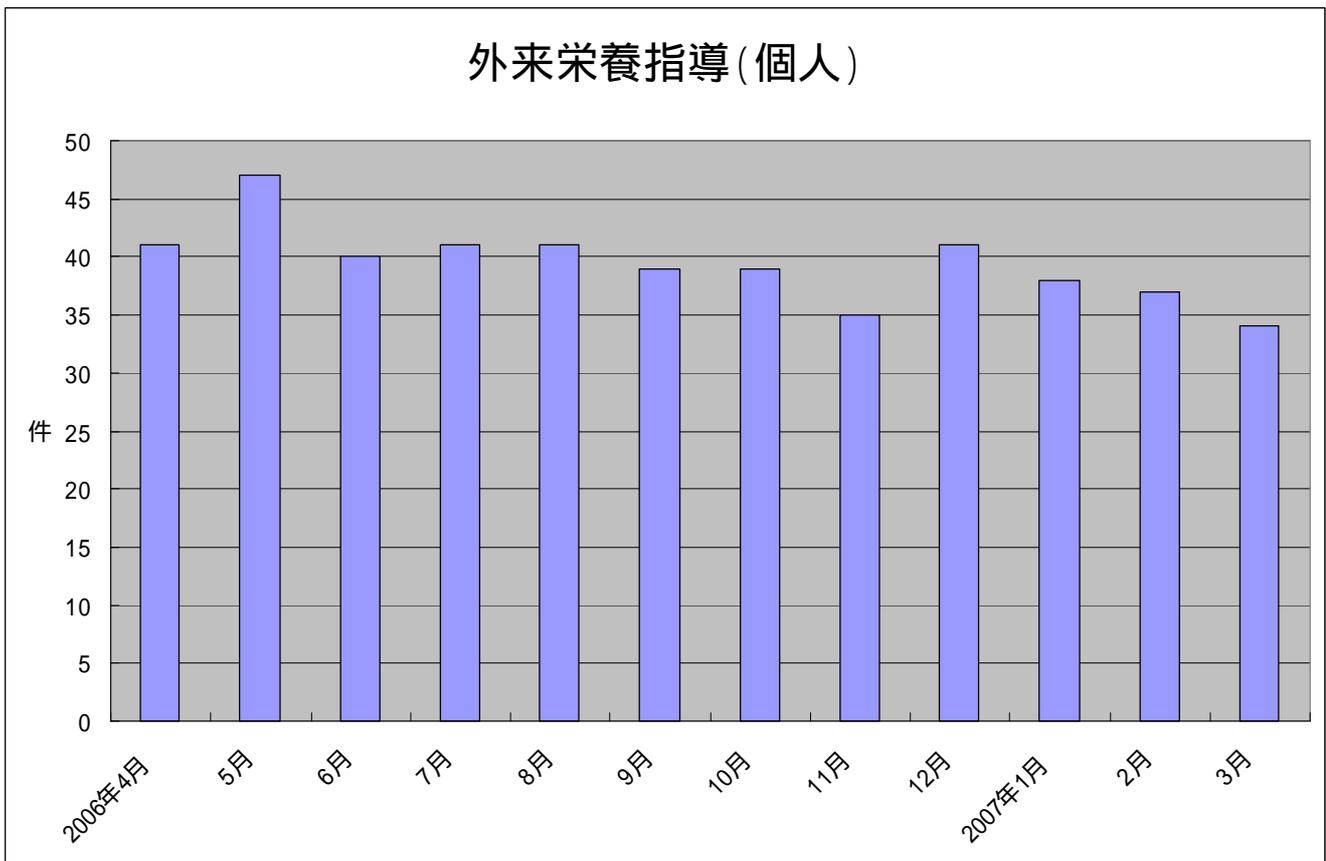
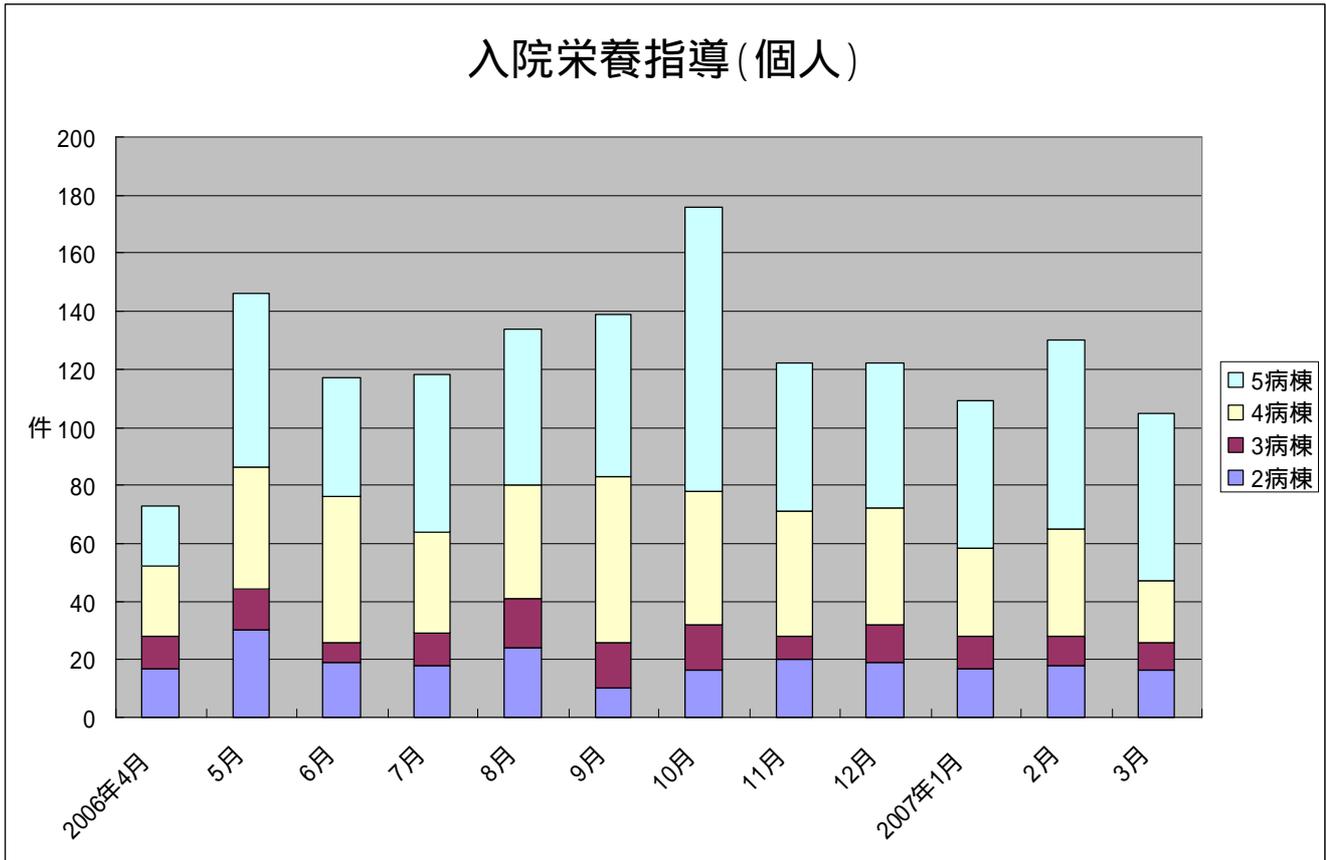
食道・胃 ・ 十二指腸	異物摘出術	6
	食道狭窄拡張術	6
	静脈瘤硬化療法・結紮術	5
	早期悪性腫瘍粘膜切除術	12
	ポリープ・粘膜切除術	3
	止血術	50
	胃瘻造設術	79
	胃腸閉鎖術	1
	胃瘻交換	22
	膵・胆管	膵・胆管造影法
胆道碎石・摘出術		7
胆道拡張・乳頭切開・ステント留置術		17
結腸	早期悪性腫瘍粘膜切除術	4
	ポリープ・粘膜切除術	70
	止血術	9
気管支	気管支肺洗浄	83
	経気管支肺生検法	29

## 2006年度 血管造影検査・治療

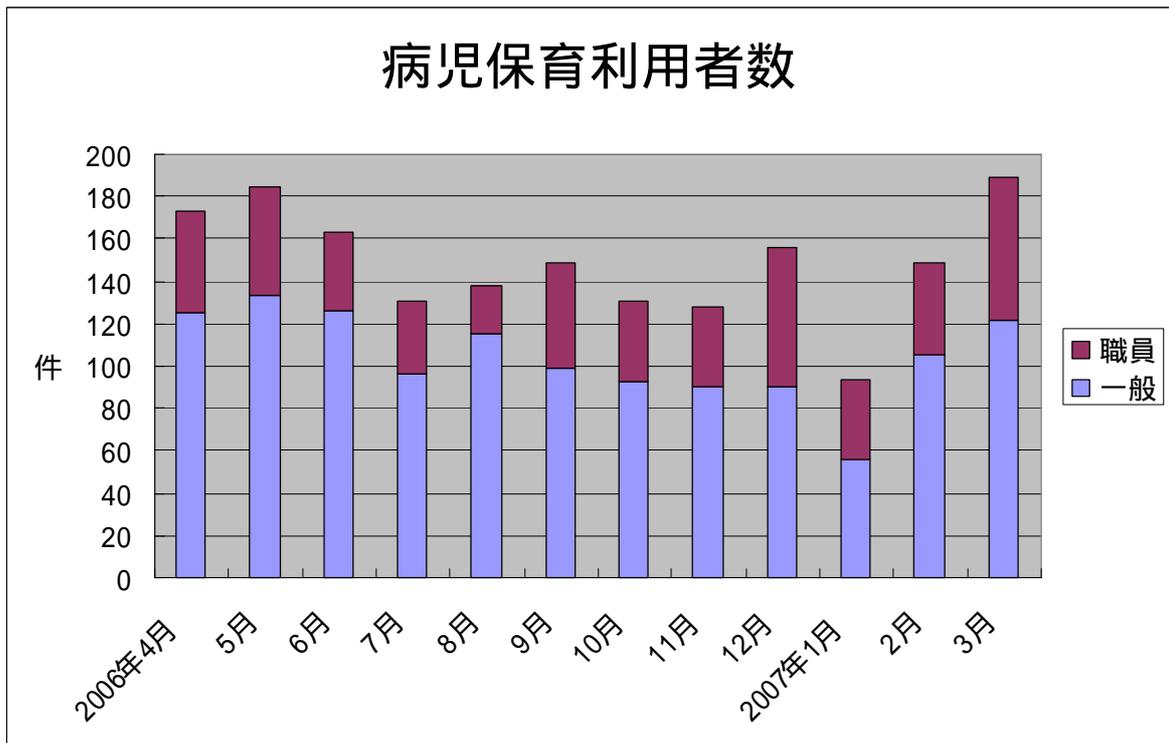
心カテ	498	冠動脈造影(CAG)	325
		経皮的冠動脈形成術(PCI)	173
経皮的血管形成術(PTA)	175	シャントPTA	57
		末梢PTA	118

# (6) 部門別統計

## ・ 栄養部



## ・病児保育

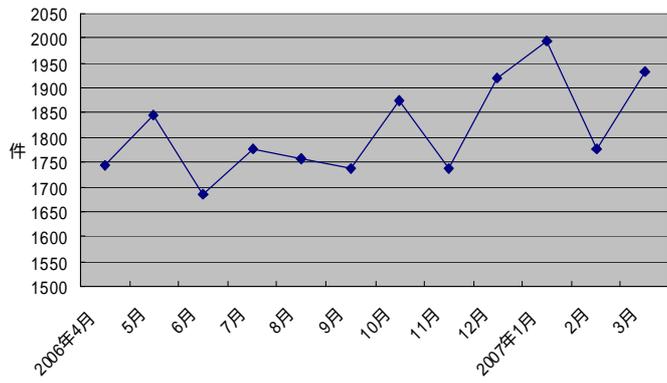


	一般	職員	合計
2006年4月	125	48	177
5月	133	52	196
6月	126	37	99
7月	96	35	135
8月	115	23	142
9月	99	50	151
10月	93	38	139
11月	90	38	143
12月	90	66	164
2007年1月	56	38	109
2月	105	44	155
3月	122	67	191

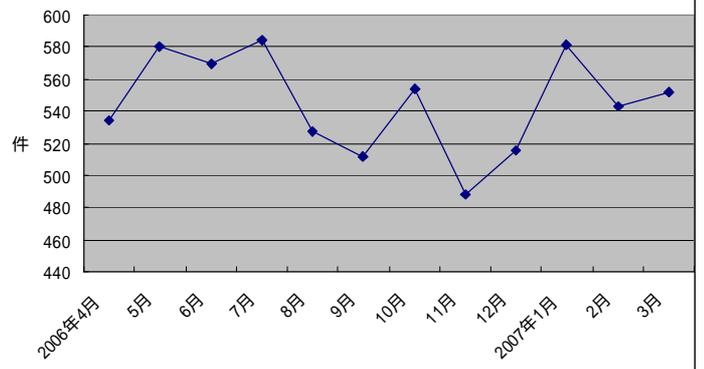
## ・放射線部

	一般	CT	MRI	透視	RI	マンモ	骨塩量
2006年4月	1743	534	161	33	26	18	15
5月	1846	580	165	52	32	18	9
6月	1685	570	164	36	28	6	11
7月	1778	584	165	28	25	13	8
8月	1756	527	140	39	23	6	15
9月	1738	512	148	21	28	9	10
10月	1874	554	151	40	23	10	12
11月	1737	488	144	34	16	5	14
12月	1920	516	133	29	28	8	4
2007年1月	1995	581	133	30	18	4	15
2月	1778	543	171	40	25	6	21
3月	1932	552	188	39	26	8	11

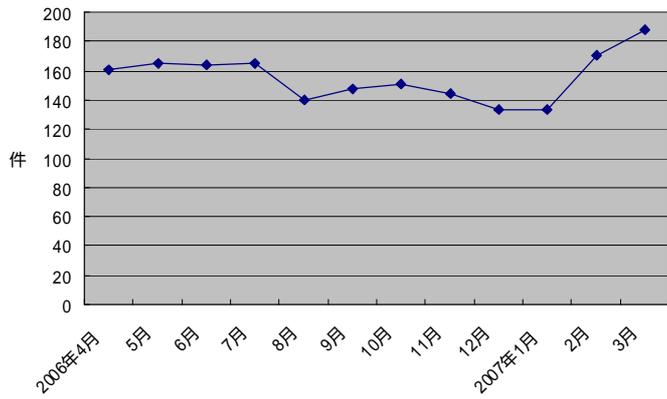
一般撮影



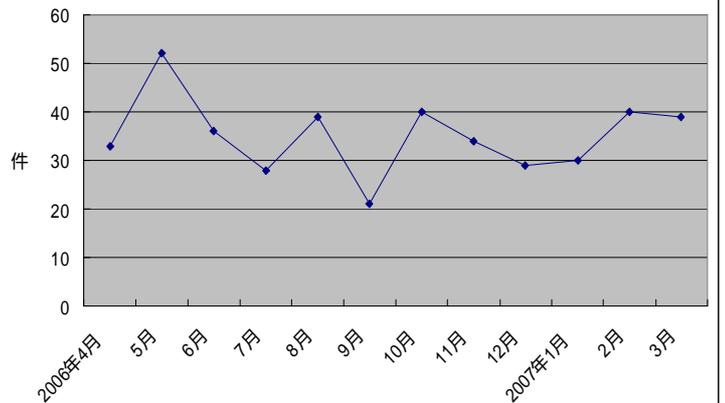
CT



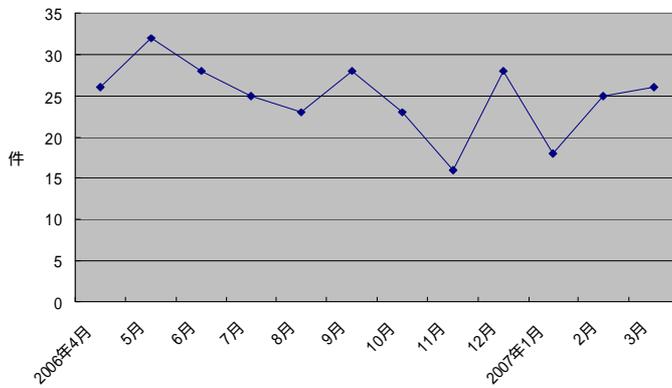
MRI



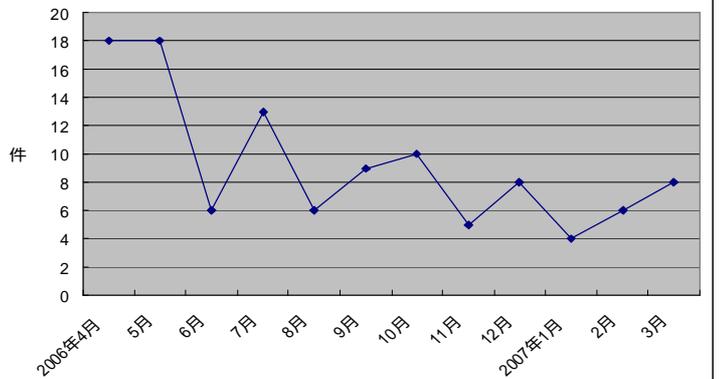
透視



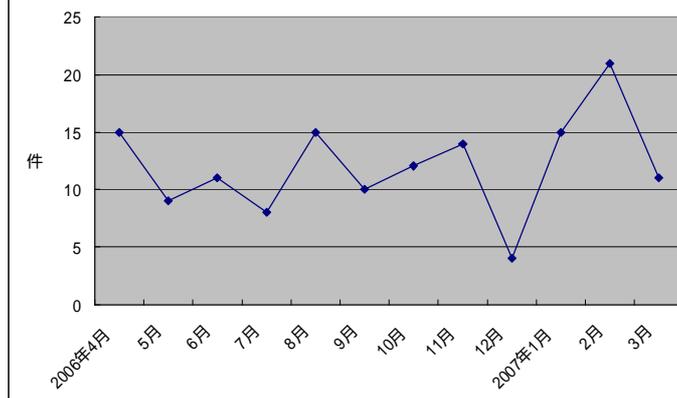
RI



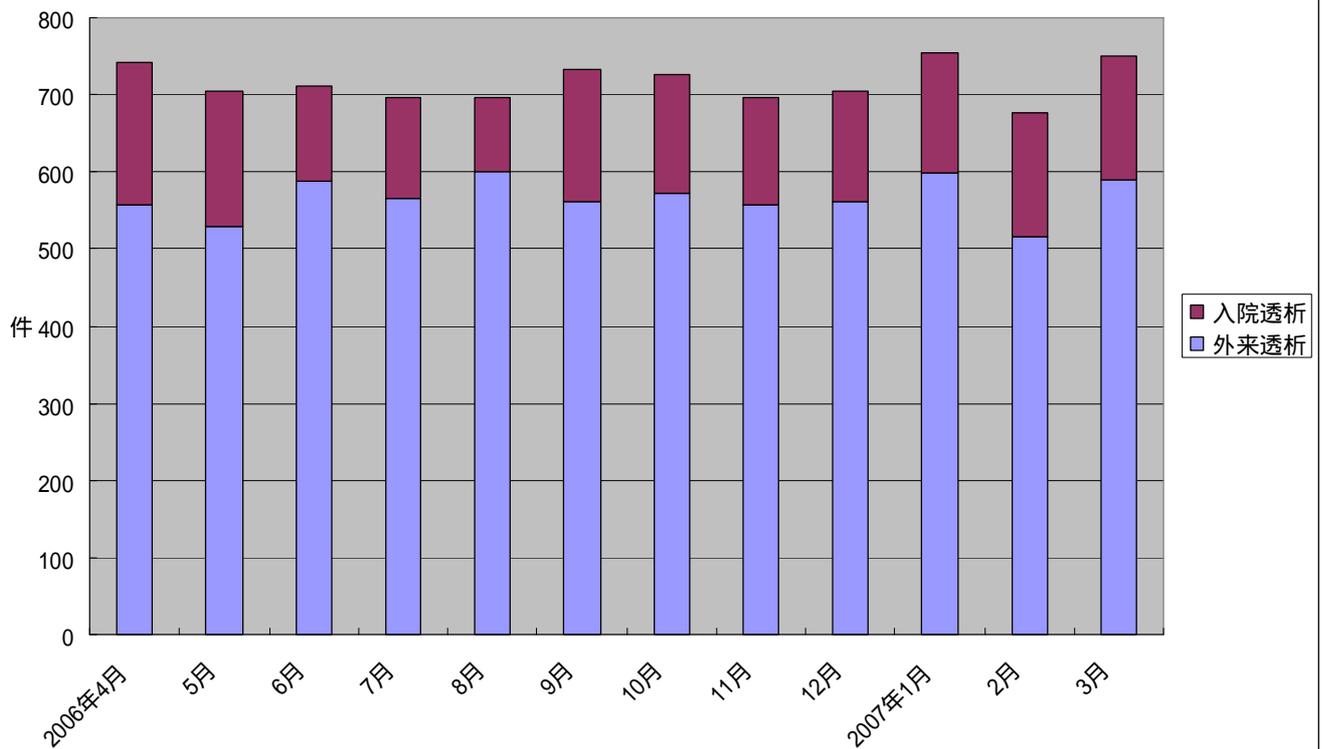
マンモ



骨塩量

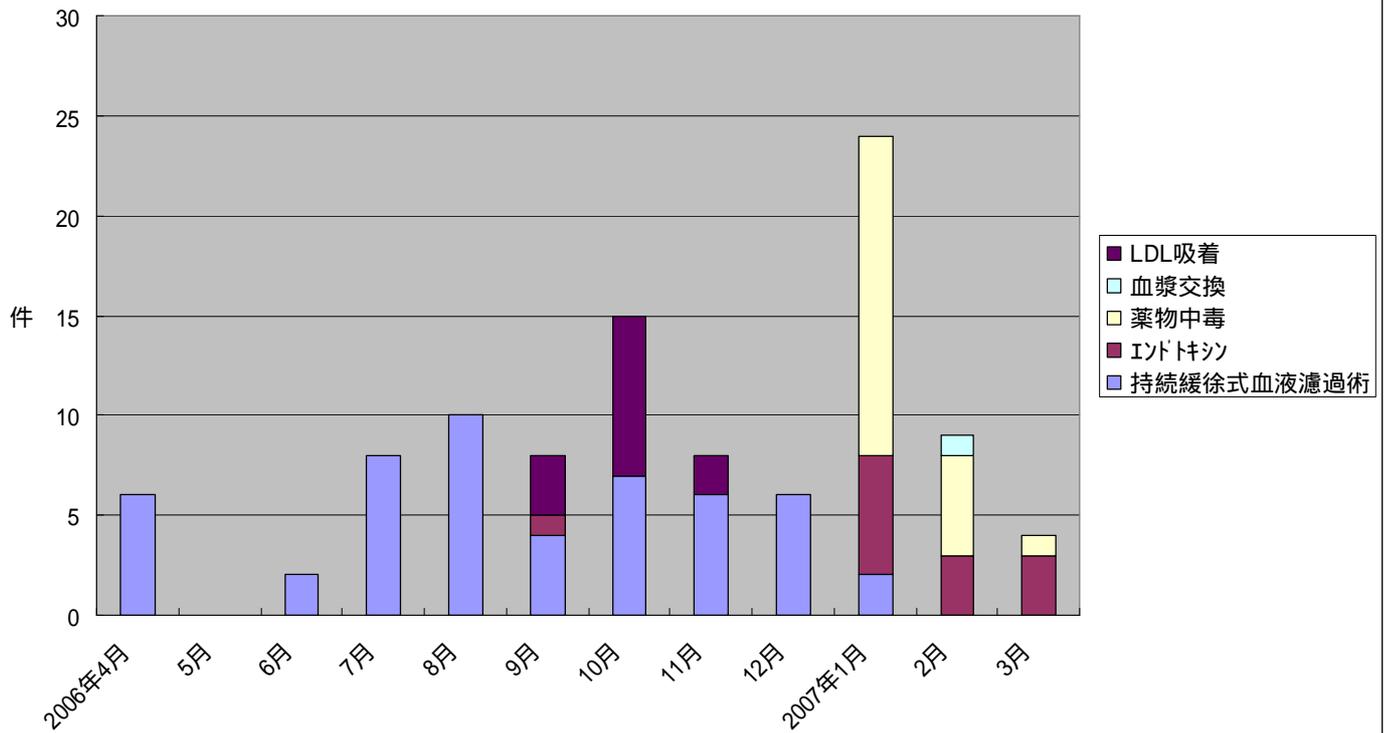


入院外来別透析患者数



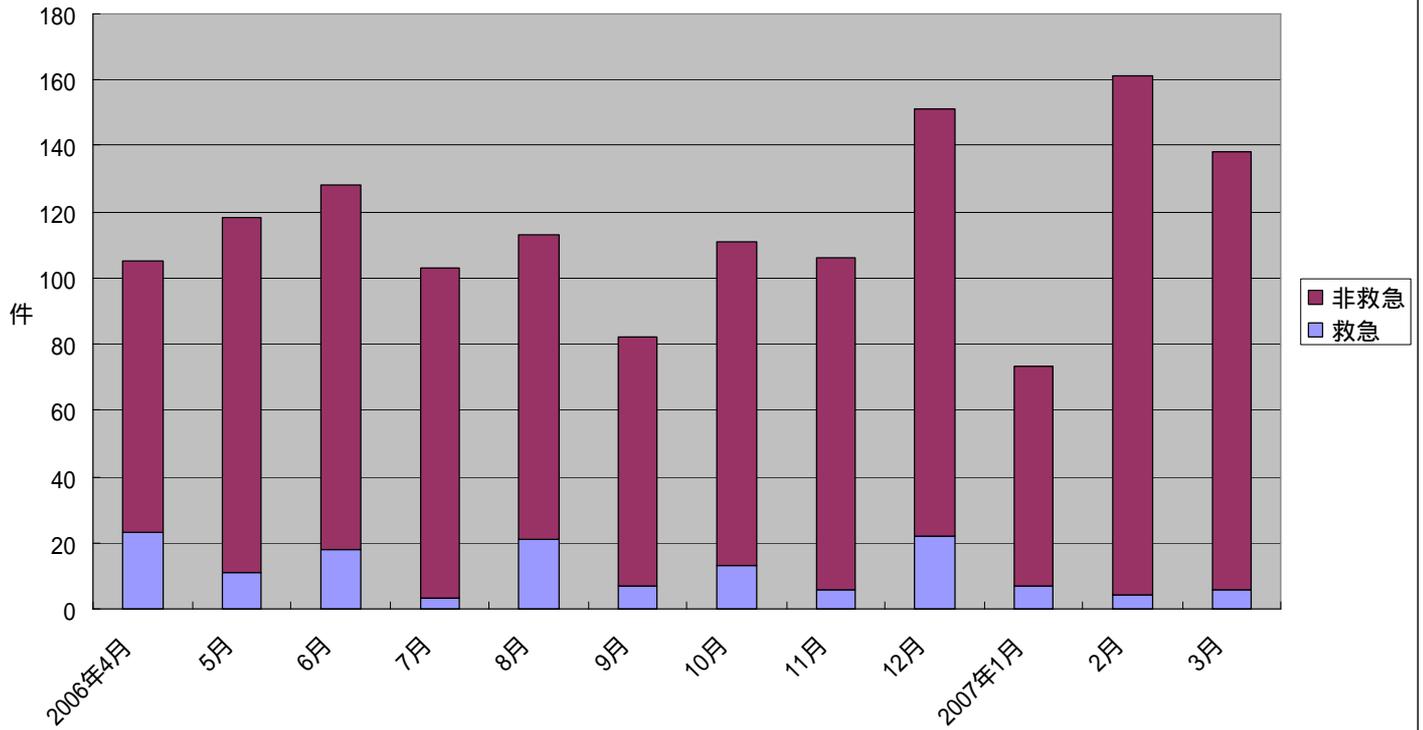
	外来透析	入院透析
2006年4月	557	185
5月	529	176
6月	588	123
7月	566	130
8月	601	96
9月	561	172
10月	573	153
11月	558	139
12月	561	144
2007年1月	598	156
2月	516	161
3月	589	161

## 特殊血液浄化



	特殊血液浄化				
	持続緩徐式血液濾過術	インドキシン	薬物中毒	血漿交換	LDL吸着
2006年4月	6	0	0	0	0
5月	0	0	0	0	0
6月	2	0	0	0	0
7月	8	0	0	0	0
8月	10	0	0	0	0
9月	4	1	0	0	3
10月	7	0	0	0	8
11月	6	0	0	0	2
12月	6	0	0	0	0
2007年1月	2	6	16	0	0
2月	0	3	5	1	0
3月	0	3	1	0	0

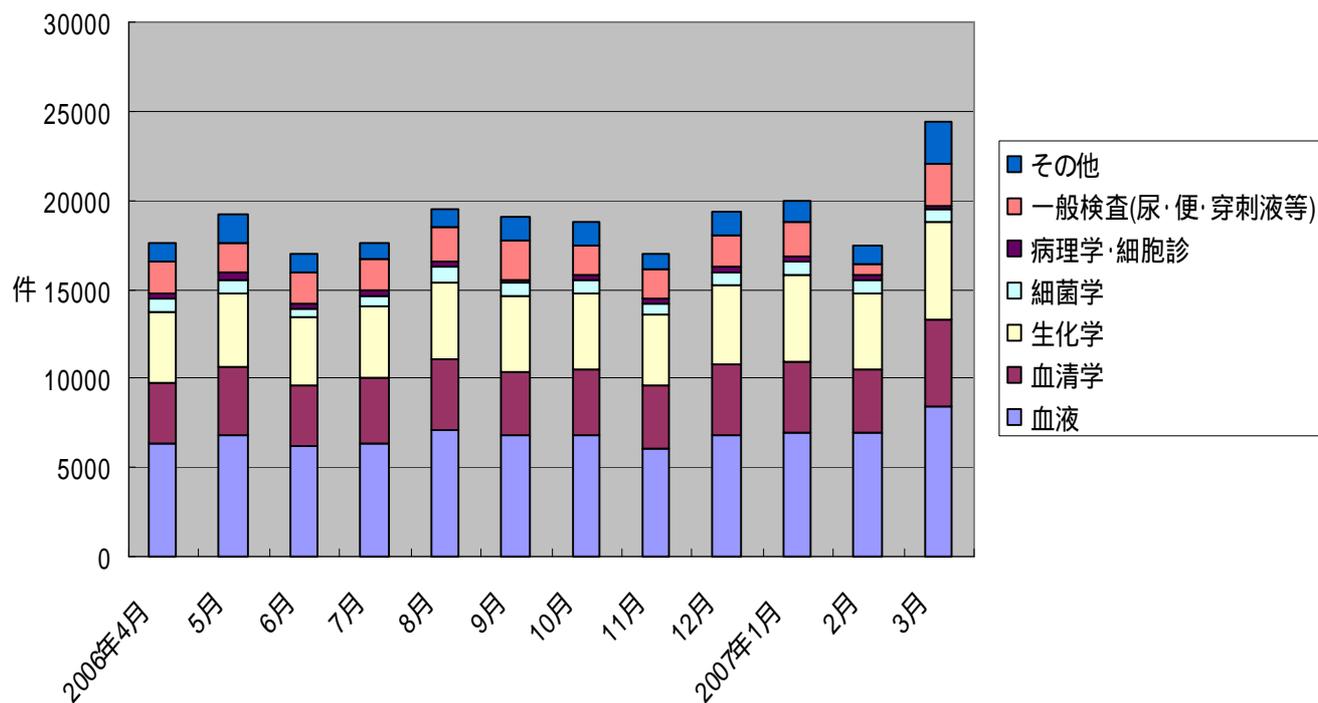
## 高気圧酸素療法実施件数



	高気圧酸素治療	
	救急	非救急
2006年4月	23	82
5月	11	107
6月	18	110
7月	3	100
8月	21	92
9月	7	75
10月	13	98
11月	6	100
12月	22	129
2007年1月	7	66
2月	4	157
3月	6	132

・検査課

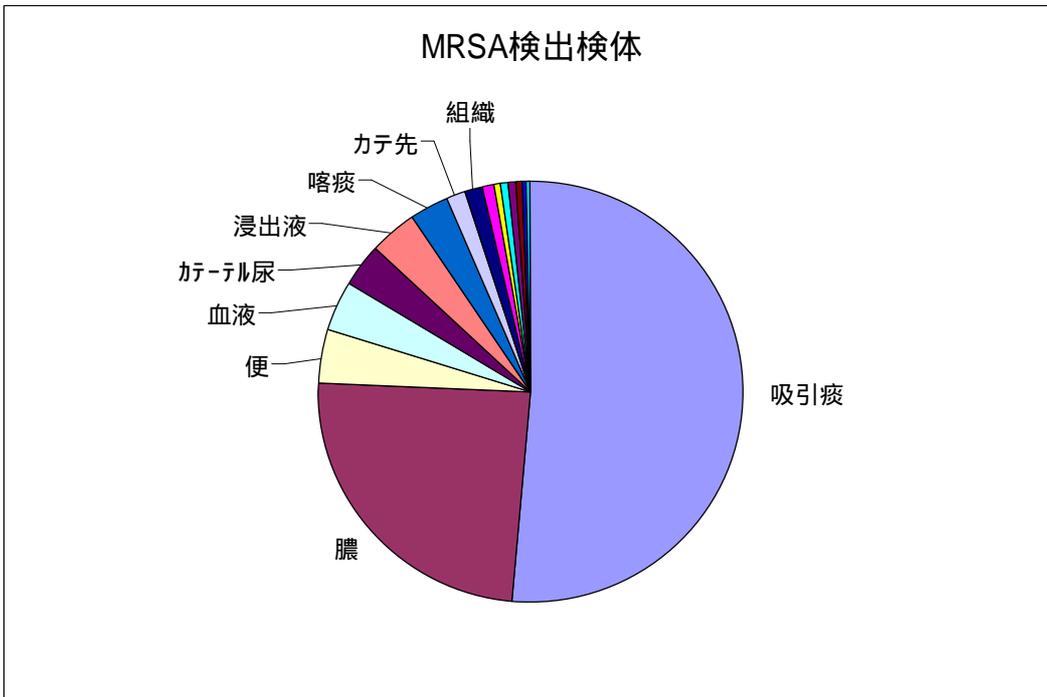
検体検査件数



	血液	血清学	生化学	細菌学	病理学・細胞診	一般検査(尿・便・穿刺液等)	その他
2006年4月	6283	3516	3898	727	356	1745	1057
5月	6816	3866	4142	727	354	1726	1641
6月	6200	3457	3771	509	284	1686	1158
7月	6293	3789	3923	612	322	1740	974
8月	7024	4006	4338	856	386	1808	1153
9月	6857	3548	4267	640	258	2139	1287
10月	6794	3735	4184	778	269	1746	1205
11月	6129	3501	3944	656	270	1640	912
12月	6869	3895	4504	665	262	1775	1418
2007年1月	6943	4013	4807	844	305	1844	1203
2月	6941	3561	4346	718	221	616	1070
3月	8406	4846	5494	732	240	2349	2316

生理学検査件数

	心電図	トレッドミル	ホルター心電図	脳波30分以上	負荷脳波	VEP	ABR	アブノモニター	肺機能	心エコー(ドブラー)	心エコー(ボモードのみ)	TEE(経食道エコー)	頸動脈エコー	腎血管エコー	血管エコー	APG(2誘導)	APG(4誘導)	ABI	眼底カメラ	眼圧	CV値	MCV	NCV	spp
2006年4月	618	26	25	9	18	1	8	1	40	144	2	0	7	14	12	7	3	96	11	0	16	9	0	25
5月	587	20	33	3	16	0	0	0	46	138	1	0	7	9	27	2	8	137	19	10	0	7	0	35
6月	543	13	21	5	14	0	0	0	56	122	1	0	12	15	21	4	14	118	20	0	40	7	0	19
7月	703	21	39	1	16	0	0	1	69	163	2	0	23	34	22	5	16	121	14	0	26	0	0	20
8月	658	22	47	4	18	0	0	1	60	147	1	4	12	26	19	8	6	96	21	0	24	7	0	16
9月	643	22	40	3	17	1	0	1	41	138	0	8	13	24	18	4	7	105	19	0	35	3	2	25
10月	709	33	38	1	13	0	0	0	47	144	0	5	29	26	31	2	4	123	14	2	45	2	0	30
11月	619	26	35	0	10	0	0	0	43	150	0	0	20	25	20	1	3	103	10	0	37	1	0	27
12月	753	30	43	3	19	0	0	1	54	169	0	4	25	23	25	1	5	103	16	0	42	1	0	27
2007年1月	731	18	36	7	13	0	0	1	43	161	0	0	19	16	39	2	7	84	14	0	18	0	0	38
2月	725	22	37	3	8	0	0	0	44	180	0	0	19	25	42	9	5	105	10	0	25	0	0	33
3月	777	16	34	2	19	0	0	2	60	193	0	6	30	14	47	2	16	117	15	1	13	4	0	30



吸引痰	234
膿	110
便	19
血液	17
カテーテル尿	16
浸出液	16
喀痰	14
カテ先	6
組織	6
骨	4
留置尿	3
胸水	3
ドレーン	2
穿刺液	2
自然尿	1
咽頭拭い液	1
直腸スワブ	1
<b>検出件数</b>	<b>455</b>
<b>患者数</b>	<b>271</b>

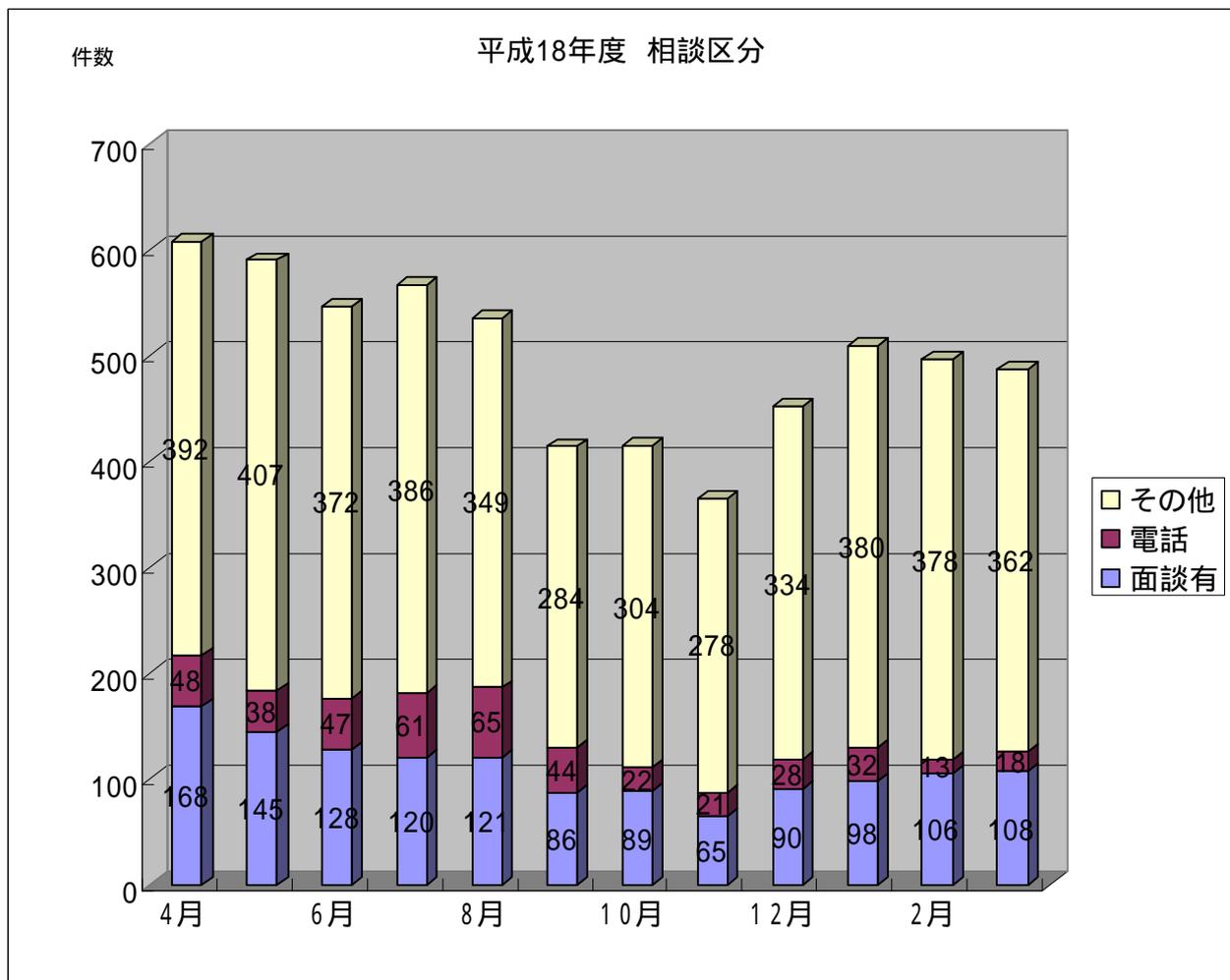
・メディカルソーシャルワーカー

	相談区分別		
	新規	再	合計
2006年4月	108	388	<b>496</b>
5月	90	387	<b>477</b>
6月	109	349	<b>458</b>
7月	122	330	<b>452</b>
8月	112	335	<b>447</b>
9月	60	296	<b>356</b>
10月	86	274	<b>360</b>
11月	60	252	<b>312</b>
12月	80	286	<b>366</b>
2007年1月	91	323	<b>414</b>
2月	67	338	<b>405</b>
3月	77	338	<b>415</b>

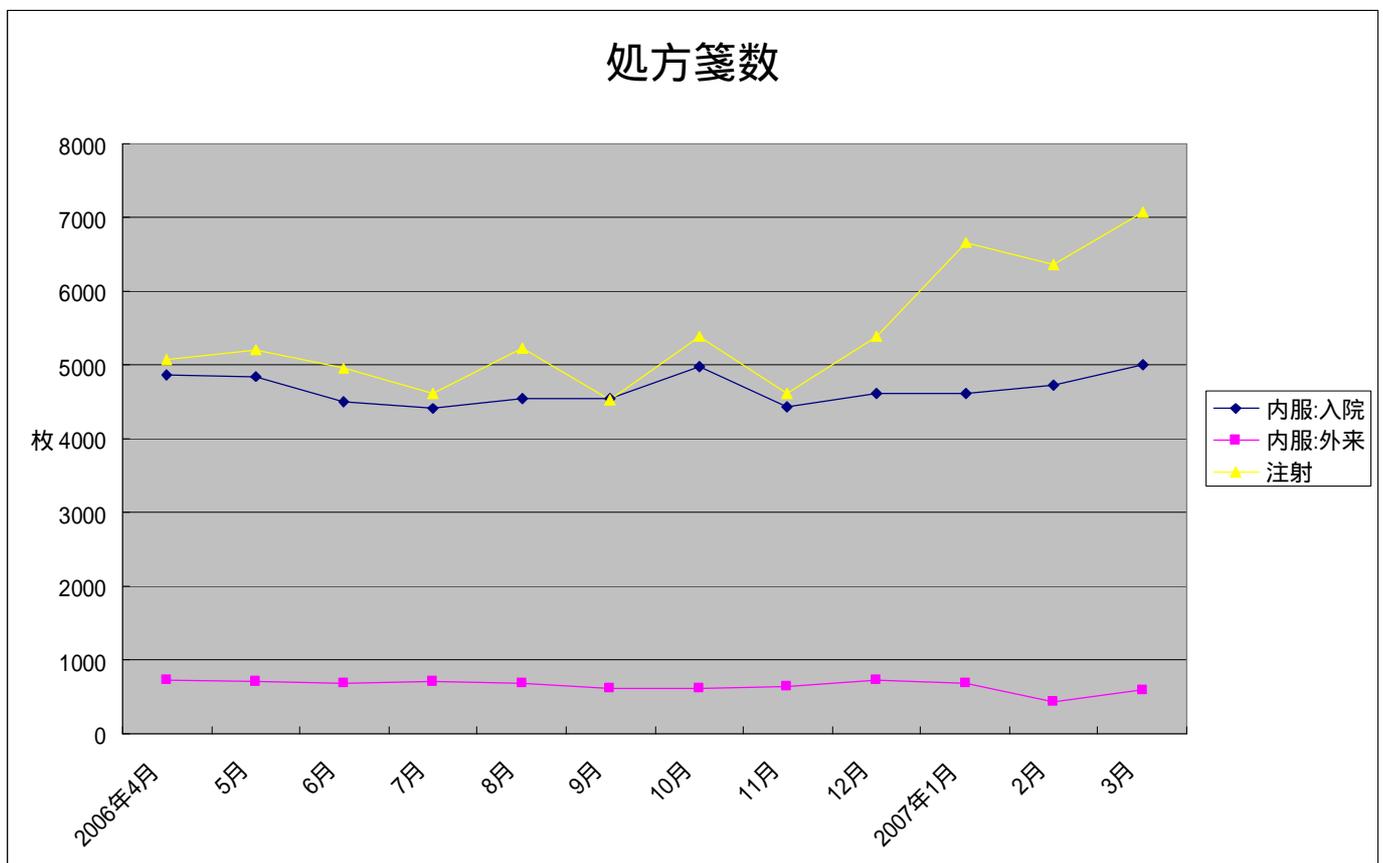
	面談区分別			
	面談有	電話	その他	合計
2006年4月	168	48	392	<b>608</b>
5月	145	38	407	<b>590</b>
6月	128	47	372	<b>547</b>
7月	120	61	386	<b>567</b>
8月	121	65	349	<b>535</b>
9月	86	44	284	<b>414</b>
10月	89	22	304	<b>415</b>
11月	65	21	278	<b>364</b>
12月	90	28	334	<b>452</b>
2007年1月	98	32	380	<b>510</b>
2月	106	13	378	<b>497</b>
3月	108	18	362	<b>488</b>

	受診区分別			
	外来	入院	その他	合計
2006年4月	33	423	40	<b>496</b>
5月	25	403	49	<b>477</b>
6月	16	403	39	<b>458</b>
7月	40	371	41	<b>452</b>
8月	34	388	25	<b>447</b>
9月	17	311	28	<b>356</b>
10月	10	320	30	<b>360</b>
11月	5	289	18	<b>312</b>
12月	17	336	13	<b>366</b>
2007年1月	5	395	14	<b>414</b>
2月	7	394	4	<b>405</b>
3月	8	406	1	<b>415</b>

	受診相談		
	外来	入院	合計
2006年4月	52	64	<b>122</b>
5月	62	58	<b>120</b>
6月	66	72	<b>138</b>
7月	68	95	<b>163</b>
8月	61	47	<b>108</b>
9月	38	37	<b>75</b>
10月	62	46	<b>108</b>
11月	32	42	<b>74</b>
12月	65	43	<b>108</b>
2007年1月	106	35	<b>141</b>
2月	70	55	<b>125</b>
3月	17	30	<b>47</b>

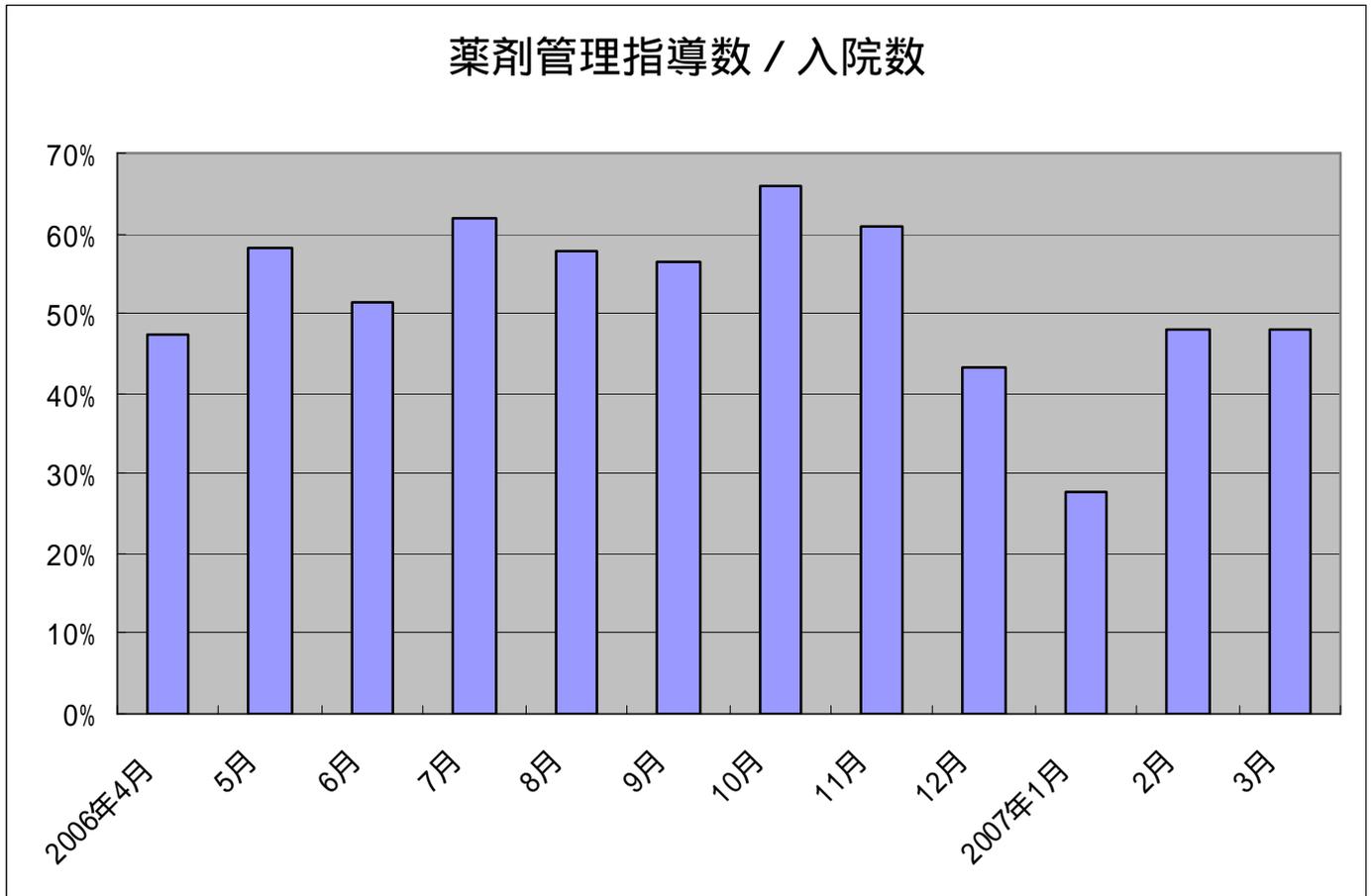


## ・ 薬剤部

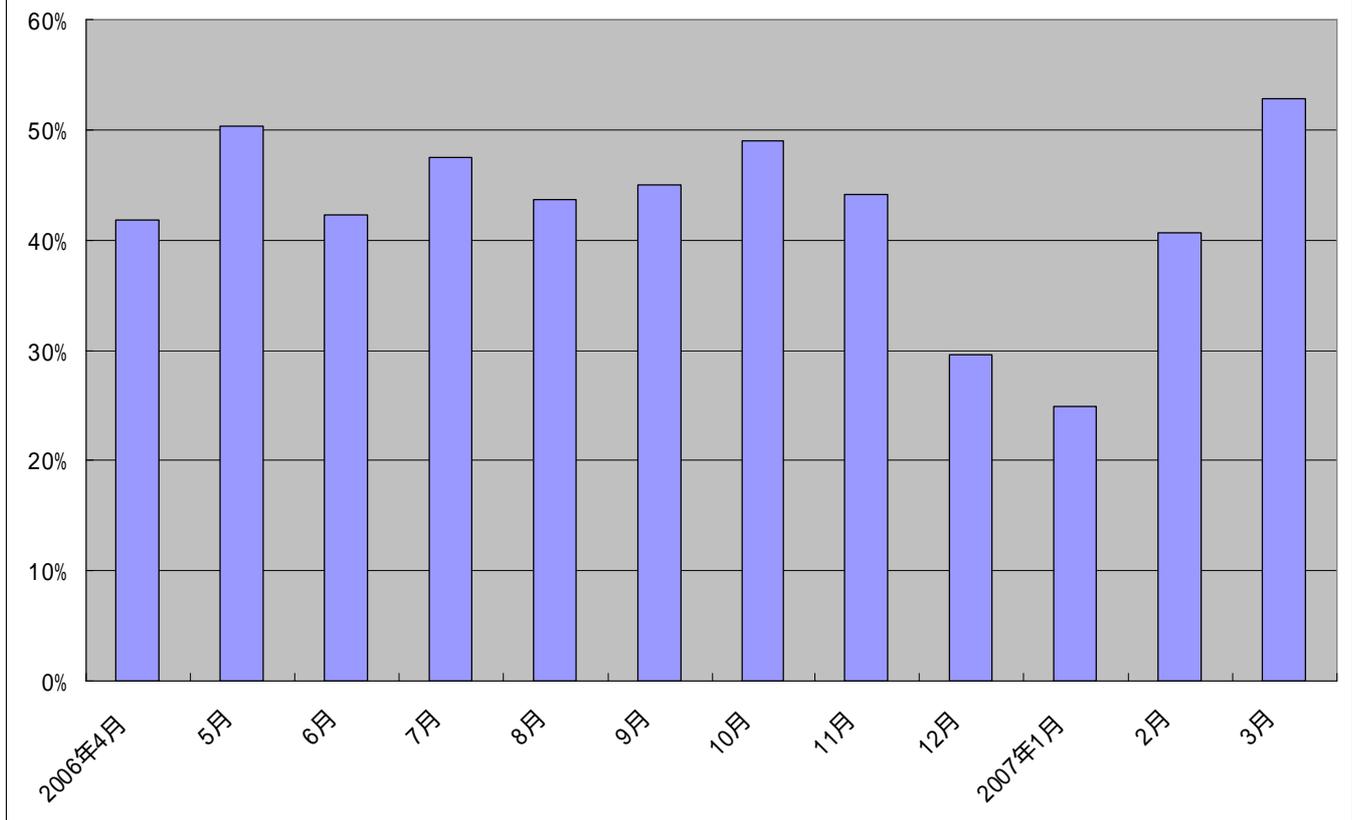


	内服入院	内服:外来	注射
2006年4月	4870	737	5078
5月	4850	707	5213
6月	4500	673	4965
7月	4418	702	4612
8月	4540	683	5228
9月	4540	618	4525
10月	4980	615	5393
11月	4430	633	4607
12月	4616	721	5376
2007年1月	4608	682	6669
2月	4724	429	6366
3月	4992	595	7069

	昨日入院数	薬剤管理指導数	割合
2006年4月	319	151	47%
5月	322	187	58%
6月	333	171	51%
7月	345	213	62%
8月	371	215	58%
9月	349	197	56%
10月	349	230	66%
11月	295	180	61%
12月	353	153	43%
2007年1月	333	92	28%
2月	309	148	48%
3月	353	170	48%



## 薬剤退院時指導数 / 退院数



	退院数	退院時指導数	割合	麻薬管理指導数
2006年4月	338	141	42%	0
5月	302	152	50%	0
6月	353	149	42%	0
7月	297	141	47%	0
8月	348	152	44%	0
9月	311	140	45%	0
10月	353	173	49%	0
11月	299	132	44%	0
12月	393	116	30%	1
2007年1月	314	78	25%	0
2月	335	136	41%	0
3月	390	206	53%	0

## 4) 診療部活動

<理 念>

患者様を中心に、チーム医療に関わる、全ての英知を結集し、最良の医療サービスを提供します

- 1 敬和の精神にのっとり、常に患者さん一人一人に宿る、生命の尊厳に思いを致す。
- 2 チーム医療を率先し、患者さんに暖かい医療を提供する。
- 3 最新かつ質の高い高度医療を提供するために、常に新しい知識・技術を習得する。

### (1) 分子共鳴研究所

#### 1. 概要、構成、スタッフ

岡宗由(会長)が、分子波動共鳴法により統合代替医療研究室において行っています。

#### 2. 2007 年度目標：

がんに対する診断を行っていきます。

#### 3. 2006 年度実績：

入院患者内訳

悪性新生物	胃の悪性新生物	1
	声門上部の悪性新生物	1
	精巣・睾丸の悪性新生物	2
	腎の悪性新生物	2
神経系疾患	チック障害	1
	家族性自律神経異常症	1
	自律神経系のその他の障害	2
呼吸器系疾患	インフルエンザ	6
	気管支肺炎	1
	急性細気管支炎	1
消化器系疾患	慢性B型ウイルス肝炎	1
	アルコール性肝炎	1
	慢性肝不全	1
皮膚疾患	带状疱疹	2
	摂取物質による皮膚炎	1
筋骨格系疾患	慢性関節リウマチ	2
	原発性膝関節症	1
泌尿器系疾患	ネフローゼ症候群	1

#### 4. 学会発表

2006/11/2 岡宗由 第22回国際鍼電気治療学会 ニューヨーク 聖光ア大学

### (2) 外科

#### 1. 2006 年度実績：

平成 18 年度手術 計 195 例

主な手術

胃癌手術 27 例

内視鏡的粘膜下層剥離術 13 例

幽門側胃切除術 11 例(うち腹腔鏡補助下幽門側胃切除術 8 例)

胃全摘術 3 例

大腸癌手術 17 例(うち腹腔鏡補助下結腸切除術 11 例)

胆嚢摘出術 28 例(うち腹腔鏡下胆嚢摘出術 26 例)

虫垂切除術 28 例(うち腹腔鏡下虫垂切除術 28 例)

鼠径・大腿ヘルニア手術 19 例 21 病変(うち腹腔鏡下鼠径・大腿ヘルニア手術 18 例 20 病変)

#### 2. 学会発表

- 2006/6/17 大分岡病院 外科 佐藤博、森井雄治、姫野信治、岡敬二、姫野研三 大分東部病院 外科 横山浩孝、下田勝広 第 18 回大分内視鏡外科手術手技研究会 大分 Interval appendectomy が有効であった虫垂膿瘍の 1 例
- 2006/6/24 平川東望子、佐藤博、森井雄治、姫野信治、迫秀則、岡敬二、姫野研三 大分県外科医会第 182 回例会 大分 最近経験した十二指腸 GIST の 2 切除例
- 2006/9/16 安部望、森井雄治、佐藤博、姫野信治、岡敬二、姫野研三 大分県外科医会大 183 回例会 大分 リンパ節転移を伴った胃 GIST の 1 切除例
- 2006/11/12 高山哲志、安部望、森井雄治、佐藤博、姫野研三 迫秀則、岡敬二 帆足修一 首藤利英子 下田勝弘 第 23 回大分救急医学会学術集会 大分 腹部刺傷による多臓器損傷に対して緊急手術を行った 1 救命例
- 2006/12/6 佐藤博、森井雄治、姫野信治、岡敬二 首藤利英子 矢田一宏、横山浩孝、下田勝広 第 19 回日本内視鏡外科学会 虫垂膿瘍に対する腹腔鏡下虫垂切除術の検討

### 3. 投稿・著書

腹腔鏡下虫垂切除術を行った虫垂捻転症の 1 例

大分岡病院 外科 佐藤精一、森井雄治、佐藤 博、姫野信治、岡 敬二、姫野研三  
大分県医学会雑誌(0288-5069)25 巻 1 号 Page51-53(2007.03)

### 4. 実習生受入状況

大分大学医学部 3 名

## (3) 救急科

### 1. 概要、構成、スタッフ

救急科部長：姫野浩毅（救急科専門医）

救急科医長：姫野信治（救急科専門医・日本外科学会専門医・日本消化器内視鏡学会専門医・日本消化器外科学会認定医）

### 2. 2007 年度目標：

2006 年度実績の維持

プライマリーケアの場としての研修医教育の充実

蘇生術ガイドライン 2005 の啓蒙

ER システムの確立

ER での PCPS 導入検討

### 3. 2006 年度実績：

救急車受け入れ台数 1681 台

CPA 搬入 49 人

救急科入院数 466 人 平均在院日数 18.2 日

### 4. 学会発表

2006/7/14 姫野信治 第 61 回日本消化器外科学会 横浜 腹腔鏡下虫垂切除術における開腹移行例の検討

2006/11/12 石川敬喜 第 23 回大分救急医学会学術集会 大分 研修医からみた市中病院 ER における初期臨床研修の問題点とその対策

2006/11/12 姫野浩毅 第 23 回大分救急医学会学術集会 大分 指導医からみた当院の初期臨床研修の傾向と対策

2006/11/12 下山孝一郎 第 23 回大分救急医学会学術集会 大分 二枝閉塞を含む三枝病変を認めた若年発症の急性前壁中隔心筋梗塞の一例

2006/11/12 中川かおり 第 23 回大分救急医学会学術集会 大分 ER での薬剤師介入による急性薬物中毒初期治療の効率化

2007/3/25 姫野浩毅 第 24 回大分救急医学会学術集会 大分 交通外傷現場に遭遇して（JPTEC 的自己検証）

2007/3/25 石川敬喜 第 24 回大分救急医学会学術集会 大分 船上で発症した急性大動脈解離の一救命例

2007/3/25 高山哲志 第 24 回大分救急医学会学術集会 大分 腹部刺傷による多臓器損傷に対して緊急手術を行った 1 救命例

### 5. 講演・講義・指導

座長

2006/11/12 姫野浩毅 第23回大分救急医学会学術集会 一般演題座長  
2007/3/25 松久美 第24回大分救急医学会学術集会 一般演題座長  
2007/3/25 立川洋一 第24回大分救急医学会学術集会 救急医学セミナー座長  
2007/3/25 迫秀則 第24回大分救急医学会学術集会 一般演題座長  
世話人  
2007/3/25 第24回大分救急医学会学術集会

## 6. 実習生受入状況

大分大学医学部 7名

# (4) 形成外科

## 1. 概要、構成、スタッフ

一般に「外科系診療科」は、(1)生命を救うこと(救命)(2)痛みを除去すること(除痛)(3)機能を回復すること(機能回復) 加えて(4)社会生活の質(QOL: quality of life)を向上させることを目的に、手術的治療を行います。この中で、形成外科は主として、機能回復とQOLの向上を目的とする専門外科です。生まれつきの、またはけがや癌などで変形したり失われた体の表面や骨の異常を、機能の回復のみならず形も正常に近い状態に再建し、QOLの向上に貢献するために治療を行っています。

形成外科で治療を受けた方々が、笑顔で再び社会生活に復帰してゆく姿を見ることが、形成外科を専門とするわたしたちの最高の喜びです。

本院では創傷ケアセンター、マキシロフェイシャルユニットという特殊診療部門2つの運営にも携わっております。

なお、形成外科の具体的な治療対象疾患については、下記の通りです。

1. 新鮮熱傷
2. 顔面骨骨折および顔面軟部組織損傷
3. 唇裂・口蓋裂
4. 手、足の先天異常、外傷
5. その他の先天異常
6. 母斑、血管腫、良性腫瘍
7. 悪性腫瘍およびそれに関連する再建
8. 癍痕、癍痕拘縮、肥厚性癍痕、ケロイド
9. 褥瘡、難治性潰瘍
10. 美容外科

形成外科部長：澁谷博美(創傷ケアセンター長兼務)

形成外科部長：古川雅英(マキシロフェイシャルユニット部長兼務)

## 2. 2007年度目標(2006実績)

1. 創傷ケアセンター新患数 60(46)
2. 手術数 入院手術 200(177)  
外来手術 150(124)

## 3. 2006年度実績：

1. 創傷ケアセンター新患数 46
2. 手術数 入院手術 177  
外来手術 124

## 4. 学会発表・講演・講義・指導

- 2006/4/11 澁谷博美 第49回日本形成外科学会総会・学術集会 岡山 大分岡病院での足の難治性潰瘍に対する治療戦略
- 2006/4/11 古川雅英 第49回日本形成外科学会総会・学術集会 岡山 当科における慢性潰瘍に対するLDLアフエレーション療法の適用とその効果
- 2006/4/22 澁谷博美 日本医工学治療学会第22回学術大会 福岡 座長依頼
- 2006/4/23 古川雅英 第73回日本形成外科学会九州支部学術集会 久留米
- 2006/4/23 古川雅英 市民公開講座 大分 かおとかみ合わせの手術
- 2006/6/1 澁谷博美 第105回日本皮膚科学会総会 京都 局所陰圧療法による足の難治性創傷の治療
- 2006/6/17 澁谷博美 アステム講演会 大分 末梢動脈疾患に伴う慢性創傷の治療
- 2006/7/1 澁谷博美 43回大分形成外科懇話会 大分 慢性創傷に対するLDLアフエレーションによる治療
- 2006.7.2 澁谷博美 大分皮膚科学会 大分 慢性創傷に対するLDLアフエレーションによる治療
- 2006/7/8 澁谷博美 第72回日本形成外科学会九州支部学術集会第31回九州MMC研究会 博多 美頸部皮膚腺病の1例
- 2006/7/8" 古川雅英 第72回日本形成外科学会九州支部学術集会第31回九州MMC研究会 博多硬膜外膿瘍を来たした仙骨部褥瘡の1例

- 2006/10/15 澁谷博美 ミレニア創傷ケア研究会 東京 大分岡病院におけるDPC導入後
- 2006.10.28 澁谷博美 第3回大分フットケアセミナー大分 大分 足浴で悪化した糖尿病性足趾壊疽の2症例
- 2006/11/11 古川雅英 岩手フットケア研究会 盛岡 創傷の管理
- 2006/11/11 澁谷博美 岩手フットケア研究会 盛岡 フットケアに役立つ下肢難治性創傷の診断と治療
- 2006/11/24 澁谷博美 佐伯医師会講演会 佐伯 末梢動脈疾患による下肢難治性創傷の治療
- 2006/11/25 古川雅英 44回大分形成懇話会 大分 オール オン フォー
- 2006/11/25 澁谷博美 44回大分形成懇話会 大分 足浴により悪化した糖尿病性足趾壊疽の2例
- 2006.12.2 澁谷博美 大分皮膚科学会 大分 足浴で悪化した糖尿病性足趾壊疽の2症例

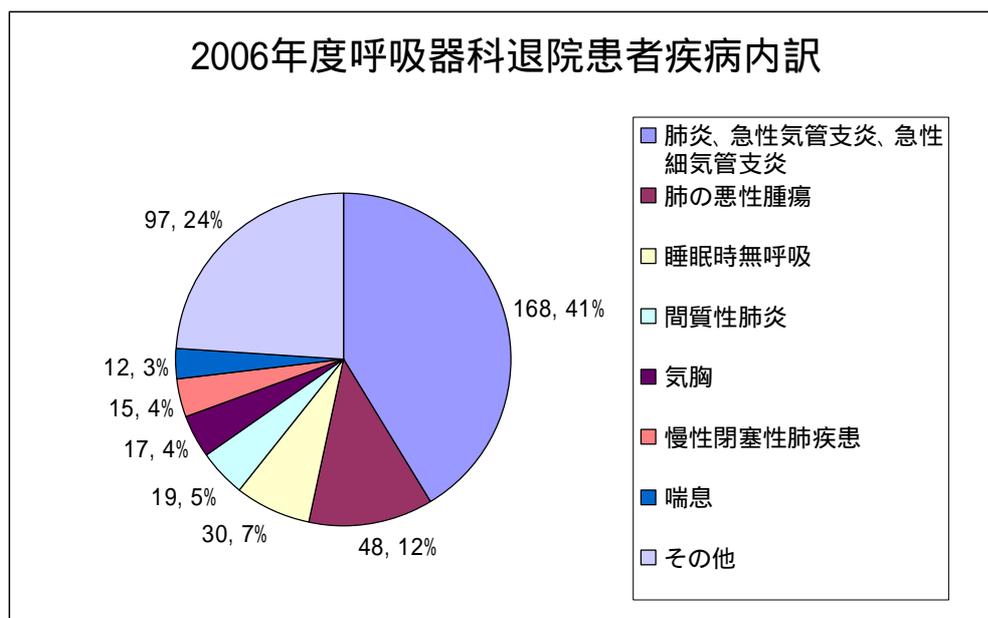
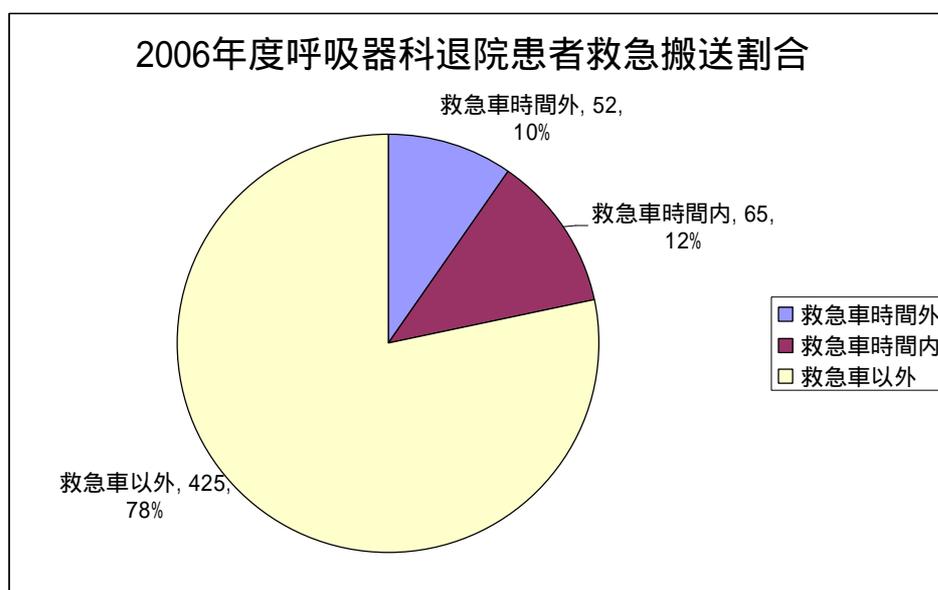
5. 実習生受入状況  
大分大学 2名

## (5) 呼吸器科

1. 概要、構成、スタッフ

医師 1名

2. 2006年度実績：



3. 学会発表

- 2006/11/18 葦原義典 日本呼吸器学会九州地方会 福岡 若年男子に発症した気胸の症例 胸腔鏡下肺切除術にて非定型抗酸菌症の診断となった一例

## (6) 歯科口腔外科

### 1. 概要、構成、スタッフ

歯科医師 2 名

日本口腔外科学会専門医・指導医 1 名

日本口腔外科学会専門医 1 名

歯科衛生士 3 名

歯科技工士 1 名

看護師 2 名

### 2. 2007 年度目標：

7 月 日本顎顔面外傷学会発表予定

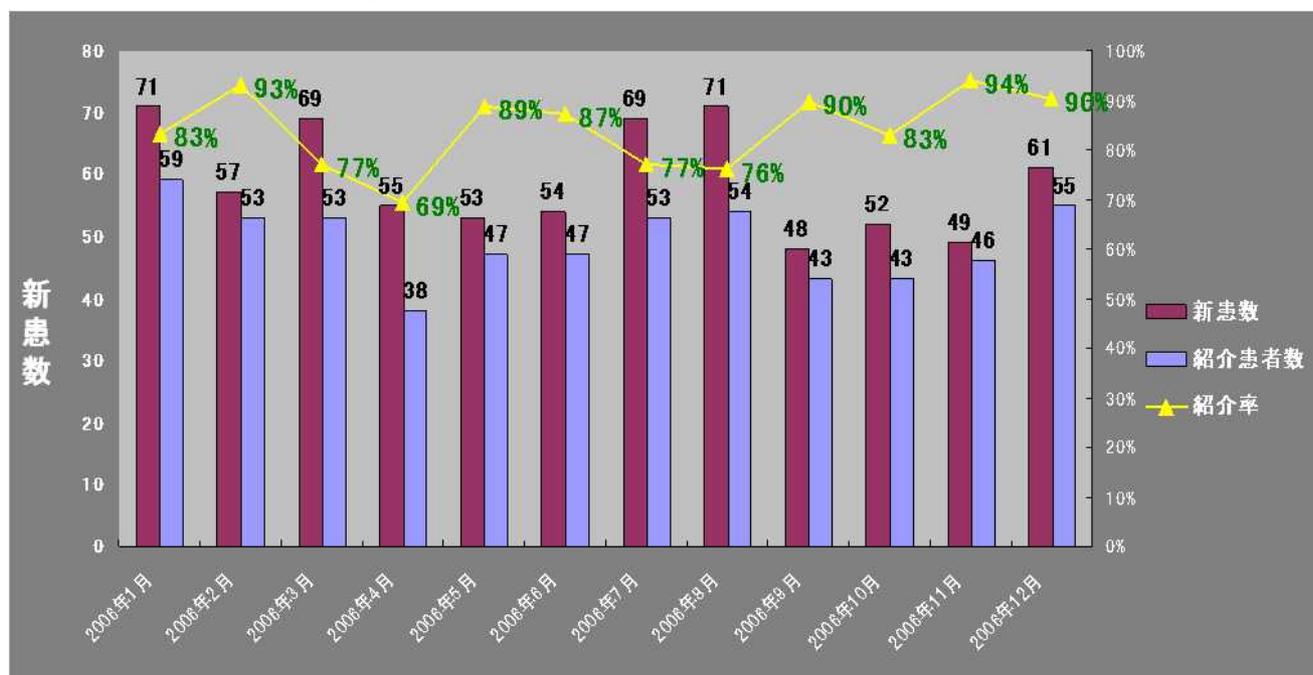
9 月 日本インプラント学会発表予定、

9 月 日本口腔外科学会総会

### 3. 2006 年度実績：

2006 年 1 月～12 月までの 1 年間にマシロイナルエイトを受診した新患は 709 例（月平均：59 例） そのうち紹介数は 591 例で紹介率は 83% である。

連携登録医 113 施設のうち歯科は 33 施設（29%）で大分県内のみならず宮崎県、沖縄県にも存在し、実際に顎変形症、唇顎口蓋裂の患者を受け入れている。

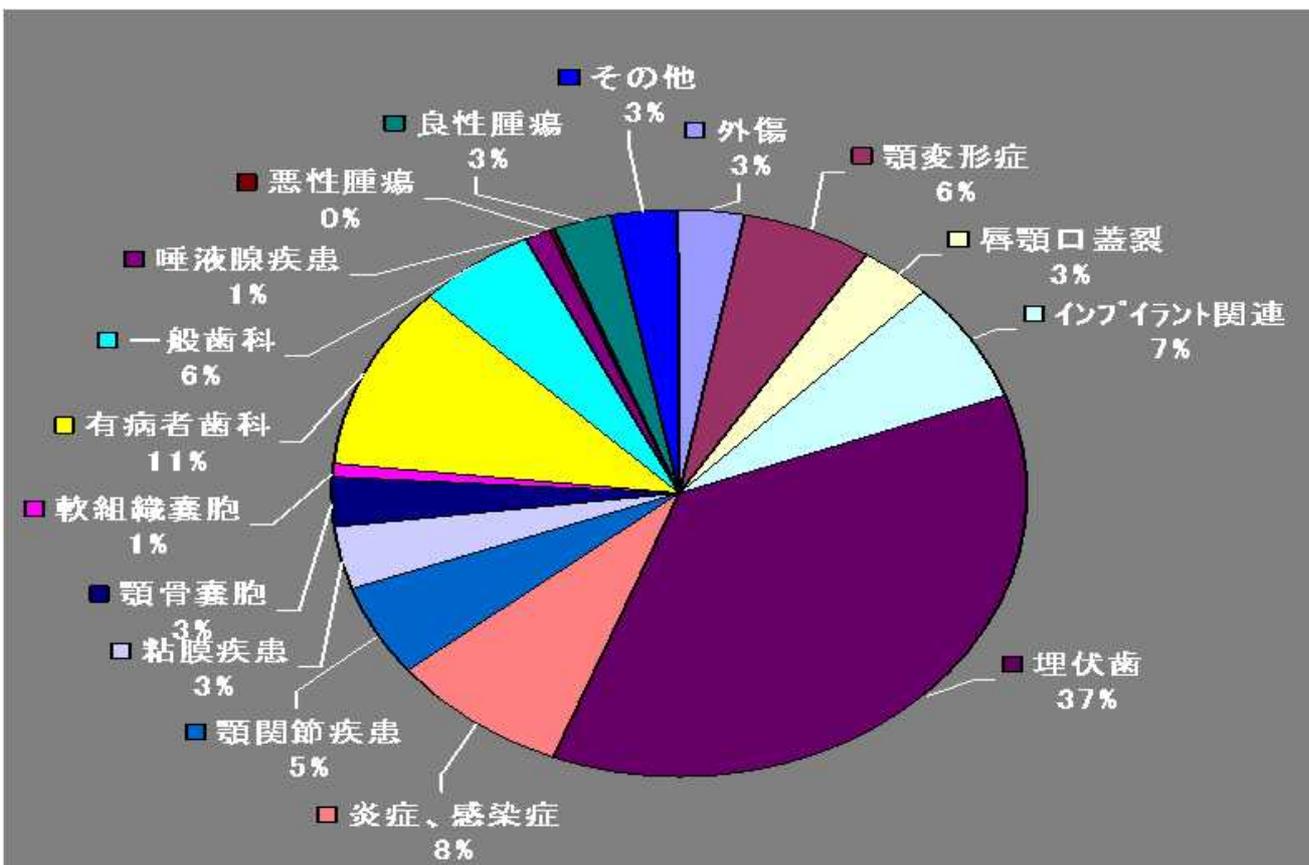


2006 年 1 月～12 月の疾患別新患数（709 例）

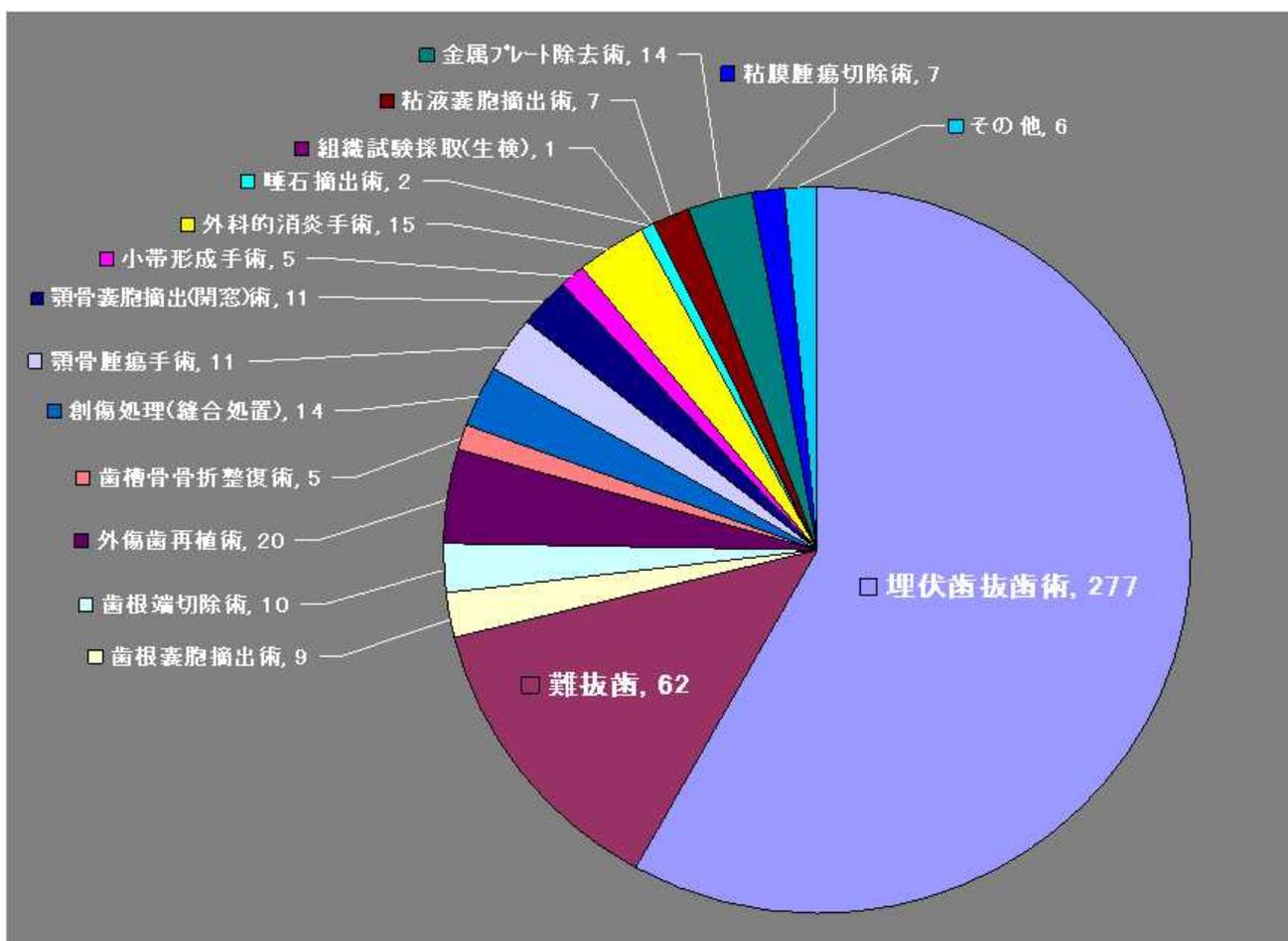
疾患別では埋伏歯抜歯（37%）の依頼が最も多く、ついで有病者の観血的処置（11%）であり、歯科医院におけるリスクの高い処置や重症歯性感染症（8%）、外傷など一般歯科では治療が困難な症例を受け入れている。

また、インプラント関連は 7% で MDCT 検査、骨移植、インプラント埋入術の依頼が増加傾向にある。

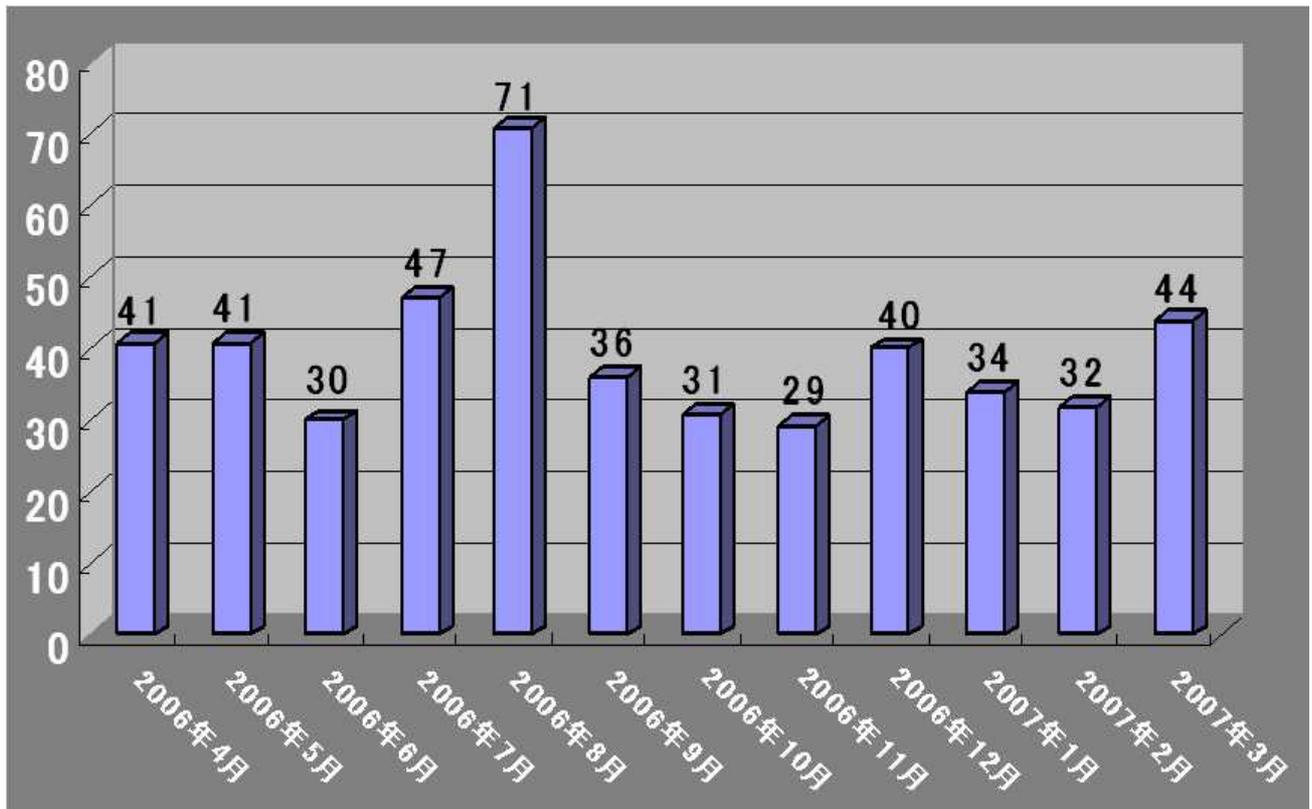
顎変形症では矯正歯科で術前後の歯列矯正（治療期間 1～2 年間）を行い、当科では入院全麻下で外科矯正を施行している（入院期間 1～2 週間）。



2006年4月～2007年3月の外来手術件数詳細(476件)



手術室における全身麻酔科の歯科口腔外科手術件数は手術部報告を参照のこと



#### 4. 実習生受入状況

大分大学医学部歯科口腔外科 人数1名

## (7) 循環器科

### 1. 概要、構成、スタッフ

循環器科は、心血管センターの中で心臓血管外科と協力し、チーム医療で心臓、血管疾患の診療にあたっている。特に、カテーテルによる低侵襲治療を積極的に行っている。冠動脈疾患のみならず、下肢閉塞性動脈硬化症、腎動脈狭窄症などの末梢動脈疾患に対してもカテーテル治療を導入し、グローバルインターベンションにより全身の動脈硬化性疾患を治療している。全国的にも数少ないエキシマレーザを導入しており、レーザによるカテーテル治療は保健適応外であるが、有効な症例には積極的に使用し、治療成績を上げている。創傷ケアセンターとのチーム医療にも力を入れている。不整脈、心不全に対しても積極的に非薬物療法を導入し、今後は、ロータブレードの施設基準、心臓再同期療法、植込型除細動器の施設基準等獲得する予定である。

#### 構成、スタッフ

心血管センター長 立川洋一  
 循環器科部長永瀬公明  
 循環器科部長宮本宣秀  
 循環器科医長佐藤崇史

### 2. 2007 年度目標：

ロータブレードの施設基準の獲得  
 心臓再同期療法、植込型除細動器の施設基準の獲得  
 冠動脈インターベンション(PCI)症例の増加 200 例以上  
 末梢動脈インターベンション (PPI) 症例の増加 120 例以上  
 心臓ペースメーカー症例の増加 15 症例以上  
 不整脈アブレーションの施行 5 例以上  
 心不全症例の予後改善

### 3. 2006 年度実績 :

#### カテーテル症例数

総数	713
心臓カテーテル	472
冠動脈インターベンション (PCI)	173
末梢動脈インターベンション (PPI)	114
シャント血管インターベンション (VAIVT)	55

### 4. 学会発表

- 2006/5/27 立川洋一、永瀬公明、佐藤崇史 Cardio Technology Meeting 熊本 末梢動脈疾患 (PAD) 治療における大分岡病院の現状と検査室の取り組み
- 2006/6/10 立川洋一、永瀬公明、佐藤崇史 第 10 回 Intravascular Joint Forum 福岡 両側の浅大腿動脈高度狭窄、後脛骨動脈閉塞・高度狭窄病変に対して同時にエキシマレーザー血管形成術を施行した両側重症下肢虚血の 1 症例
- 2006/6/23 Yoichi Tatsukawa, Kimiaki Nagase, Takashi Sato 第 15 回日本心血管インターベンション学会 Efficacy of excimer laser assisted balloon angioplasty of infrainguinal artery disease
- 2006/6/24 永瀬公明 佐藤崇史 立川洋一 迫秀則 岡敬二 大分大学医学部感染分子病態制御講座 田村彰 第二内科医局集団会 大分 腹部大動脈塞栓症を来した心サルコイドーシスの 1 例
- 2006/6/30 立川洋一、永瀬公明、佐藤崇史 第 12 回日本血管内治療学会 志摩 末梢動脈疾患の血管内治療におけるエキシマレーザー血管形成術の有用性
- 2006/7/8 立川洋一 第 31 回九州 MMC 研究会 博多 閉塞性動脈硬化症に対するインターベンション治療
- 2006/9/25 立川洋一 (宮本宣秀) 永瀬公明、佐藤崇史 大分大学医学部感染分子病態制御講座・第二内科 田村彰 末梢動脈インターベンションにおけるエキシマレーザー血管形成術の有用性
- 2006/10/14 立川洋一、永瀬公明、宮本宣秀、佐藤崇史 第 13 回日本心血管インターベンション学会 (JSIC) 九州地方会 第 3 回日本心血管カテーテル治療学会 (JACCT) 九州地方会 平成 18 年度九州合同地方会 福岡 左外腸骨動脈完全閉塞と左内腸骨動脈起始部高度狭窄に対する bidirectional kissing balloon technique が有用であった ASO の 1 例
- 2006/10/14 立川洋一、永瀬公明、宮本宣秀、佐藤崇史 第 13 回日本心血管インターベンション学会 (JSIC) 九州地方会 第 3 回日本心血管カテーテル治療学会 (JACCT) 九州地方会 平成 18 年度九州合同地方会 福岡 エキシマレーザー冠動脈形成術 (ELCA) が有効であった 3 症例
- 2006/10/20 立川洋一 第 47 回日本脈管学会総会 神戸 下肢閉塞性動脈硬化症に対するエキシマレーザー血管形成術の初期成績
- 2006/11/12 下山孝一郎 宮本宣秀 佐藤崇史 永瀬公明 立川洋一 第 23 回大分県救急医学会 大分 二枝閉塞を含む三枝病変を認めた若年発症の急性前壁中隔心筋梗塞の一例
- 2006/11/24 Nobuhide Miyamoto, Yoichi Tatsukawa 第 6 回日本心血管カテーテル治療学会 広島 Three effective cases of excimer laser assisted balloon angioplasty in the treatment of calcified stenotic lesion of lower extremity artery

#### 座長 コメンテーター 他

- 2006/4/7~9 立川洋一 小倉ライブ 2006 (23rd Live Demonstration in Kokura) 小倉 Faculty and Commentator
- 2006/8/31~9/2 立川洋一 Sapporo Live Demonstration 2006 札幌 Faculty and Commentator
- 2006/6/22~6/24 立川洋一 第 15 回日本心血管インターベンション学会 座長
- 2006/9/20~23 立川洋一 CCT2006 神戸国際展示場 Faculty and Commentator
- 2006/10/26 立川洋一 頸動脈エコーの実践とエビデンス 座長
- 2006/11/2~3 立川洋一 九州トランスラディアル研究会ライブ 沖縄 Faculty
- 2006/12/10 立川洋一 第 4 回 QPIC (九州ペリフェラルインターベンションカンファレンス) 博多 座長
- 2006/9/25~30 立川洋一 VIVA2006 (Vascular Interventional Advance)

### 5. 講演・講義・指導

- 2006/4/22 立川洋一 福岡 日本医工学治療学会 創傷ケアセンターにおける循環器科の役割
- 2006/6/24 立川洋一 第 15 回日本心血管インターベンション学会 冠動脈及び末梢血管インターベンションにおける 64MSCT の有用性
- 2006/9/14 立川洋一 大分 第 3 回大分 PAD (末梢動脈疾患) 懇話会 間欠 (性) 跛行、重症下肢虚血に対するインターベンション治療 (カテーテル治療)

- 2006/10/7 立川洋一 大分 大分VAIVTセミナー (Vascular Access Intervention Therapy) 透析患者における足病変の診断と治療
- 2006/10/14 立川洋一 福岡 第13回日本心血管インターベンション学会(JSIC)九州地方会第3回日本心血管カテーテル治療学会(JACCT)九州地方会平成18年度九州合同地方会 下肢閉塞性動脈硬化症に対するエキシマレーザ血管形成術
- 2006/10/26 宮本宣秀 大分 臨床血管障害フォーラム頸動脈エコーの実践とエビデンス 頸動脈エコーの実践と脂質低下療法のエビデンス
- 2006/12/6 立川洋一 大分 AZ TV Symposium

## 6. 投稿・著書

- 創傷ケアセンターにおける循環器科の診療～インターベンションを中心としたチーム医療～ 立川洋一 医工学治療 Therapeutics & Engineering 2006 Vol. 18 No.3 167-172
- Case report Aortic Saddle Embolism Caused by Left Ventricular Thrombus in a Patient with Cardiac Sarcoidosis. Nagase K, Tamura A, Tatsukawa Y, Kadota J. Intern Med (in press).

# (8) 小児科

## 1. 概要、構成、スタッフ

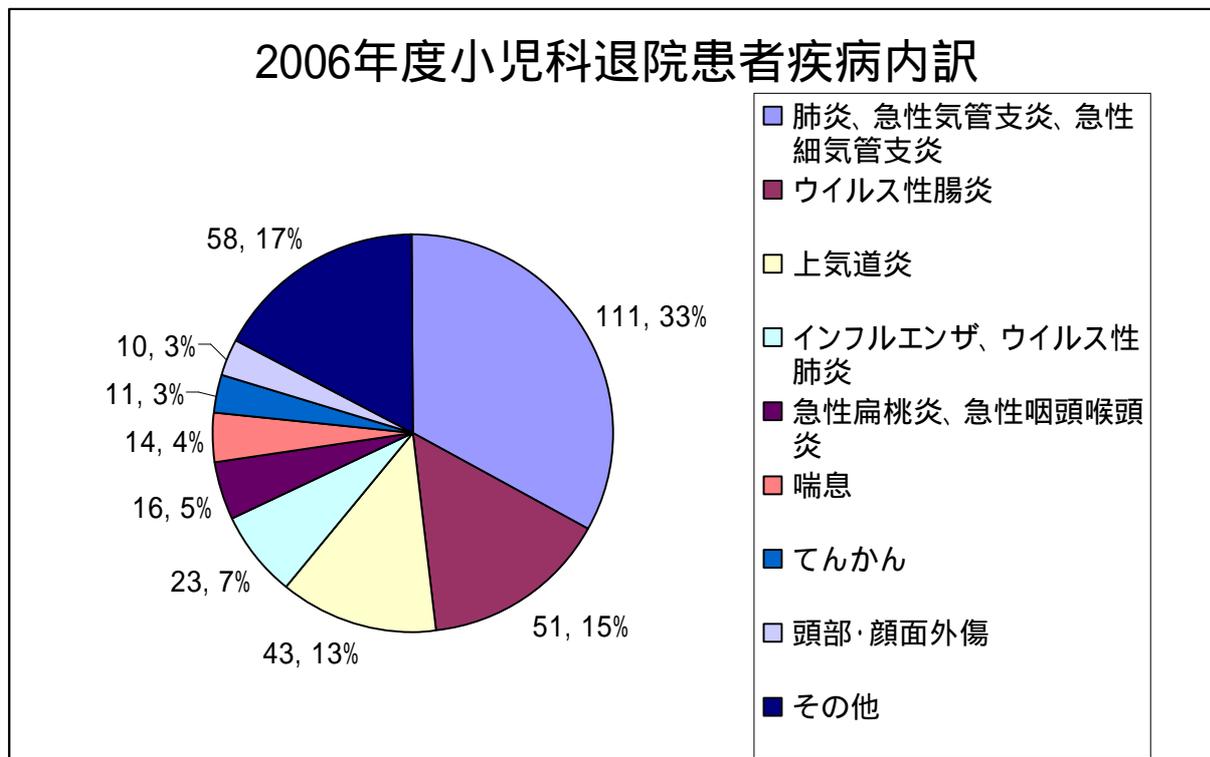
医師1名

## 2. 2007年度目標：

急性上気道炎、肺炎において漢方薬の増量頻回投与による症状の早期改善の確立

## 3. 2006年度実績：

急性上気道炎、肺炎において抗菌薬の適正使用の確立



## 4. 学会発表

2006/5/28 立花秀俊 平成18年度日本東洋医学会九州支部大分県部会学術講演会 奔豚病の1例

## 5. 投稿・著書

急性上気道炎におけるCRPの経時的変化 - 抗菌薬の適正使用をめざして - 立花秀俊 大分県小児科医会会報 2006年12月

## (9) 心臓血管外科

### 1. 概要、構成、スタッフ

大分岡病院では、心血管センターとして、循環器科と心臓血管外科が密接に協議しながら、患者さんに対してより高次の治療が行えるよう努力しています。

心臓血管外科が行っている手術は、狭心症に対する冠動脈バイパス術、心臓弁膜症に対する弁形成術、弁置換術、心房細動に対する不整脈手術、心室瘤、心不全に対する左室形成術、大動脈瘤、大動脈解離に対する手術、末梢血管に対する手術などで、心臓血管領域のほとんど全ての手術に対応しております。

#### スタッフ

迫 秀則 心臓血管外科部長

竹林 聡 心臓血管外科医長

葉玉哲生 院長

岡 敬二 理事長

### 2. 2007 年度目標：

心大血管手術 100 例

心臓血管外科修練施設認定

### 3. 2006 年度実績：

#### 手術症例数

心大血管：24 例 腹部大動脈：13 例 末梢動脈：51 例 下肢静脈瘤：45 例 シヤント関連：50 例 ペースメーカー：8 例 乳房切除術：3 例 その他：6 例

合計 200 例

### 4. 学会発表

2006/6/15 迫秀則 岡敬二 立川洋一 永瀬公明 佐藤崇史 古川雅英 澁谷博美 第 47 回大分カルジオロジー・ラウンド 大分 重症下肢虚血症例の治療

2006/7/30 岡敬二 ホスピタルマネジメントフォーラム 東京

2006/4/21 岡敬二 日本医工学治療学会 第 22 回学術大会フットサルページ懇話会 福岡

### 5. 講演・講義・指導

2006/9/14 迫秀則 第 3 回大分 PAD(末梢動脈疾患)懇話会 大分 間欠(性)跛行、重症下肢虚血に対する外科的治療

### 6. 投稿・著書

Sako H, Hadama T, Miyamoto S, Anai H, Wada T, Iwata E.

Reversal of delayed onset paraplegia with thrombectomy of an interposed graft for the intercostal artery after thoracic descending aortic aneurysm repair.

Jpn J Thorac Cardiovasc Surg. 2006 Feb;54(2):88-91.

PMID: 16519137 [PubMed - indexed for MEDLINE]

Sako H, Hadama T, Miyamoto S, Anai H, Wada T, Iwata E, Hamamoto H, Tanaka H, Urushino K, Shuto T.

Effect of prostaglandin E1 on ischemia-reperfusion injury during abdominal aortic aneurysm surgery.

Surg Today. 2006;36(2):140-6.

PMID: 16440160 [PubMed - indexed for MEDLINE]

### 7. 実習生受入状況

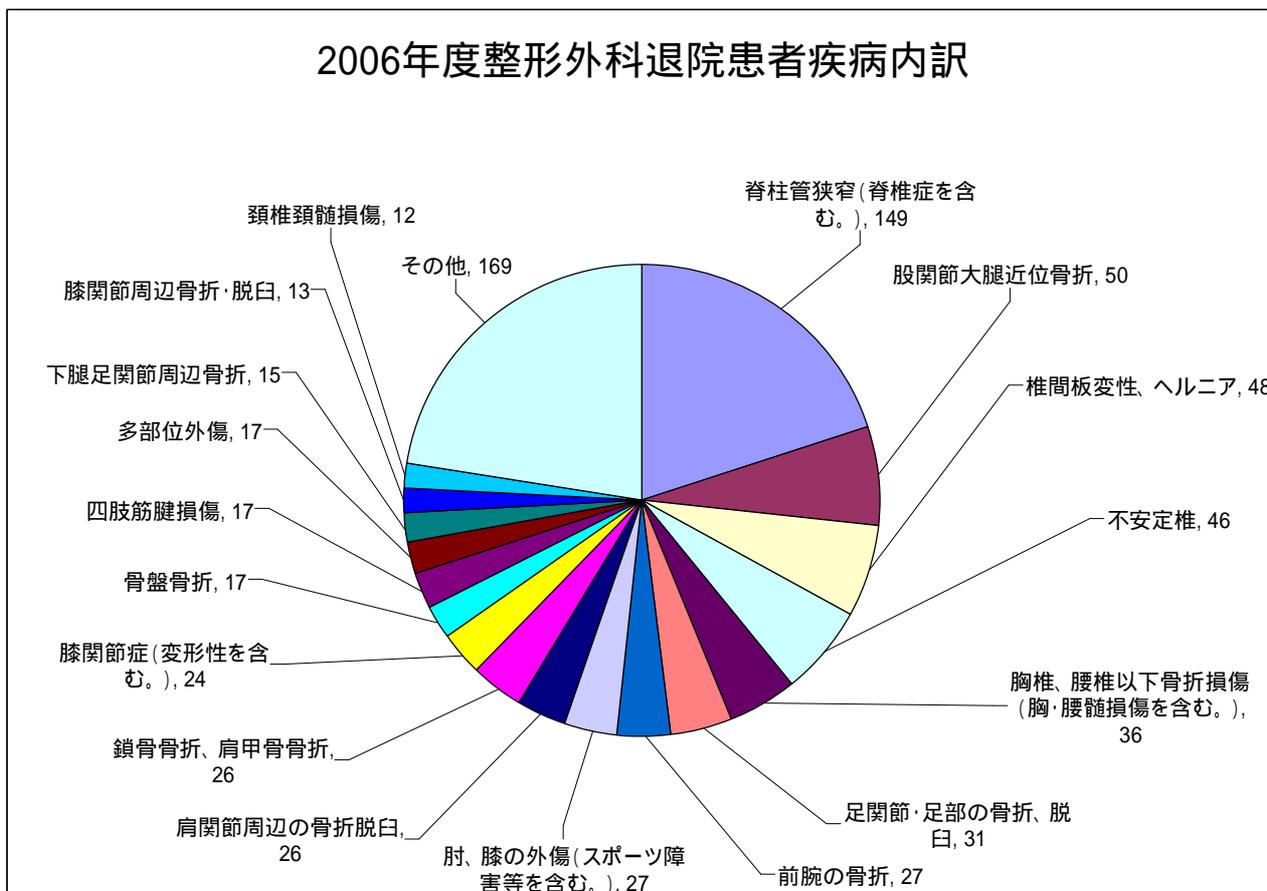
大分大学医学部 87 名

## (10) 整形外科

### 1. 概要、構成、スタッフ

医師 3 名

### 2. 2006 年度実績：



### 3. 学会発表

2006/5/27 清水啓 第11回日本関節症研究会 東京 内反OA膝に対するMIS TKAの問題点とその対策

2006/6/24 清水啓、岡治道、直野敬 第2回大分県整形外科・臨症整形外科医会 大分 最小侵襲プレート固定術(MIPO)による骨折治療の試み

2006/10/21 清水啓、木田直也、岡治道、直野敬 第3回大分県整形外科・臨床整形外科医会 大分 Locking Plateを用いた上腕骨近位部骨折の治療経験 MIPO法の試み

2006/11/10 岡治道 第9回日本内視鏡低侵襲脊椎外科学会 東京

2006/12/5 岡治道 第19回日本内視鏡外科学会 京都

2006/12/7 清水啓、木田直也、岡治道、直野敬 第14回大分人工関節研究会 大分 MIS TKAにおける手術手技上の問題点とその対策

2007/2/3 清水啓、木田直也、岡治道、直野敬 第37回日本人工関節学会 東京 MIS TKAにおける手技上の問題点と対策

2007/2/10 清水啓 第19回日本肘関節学会 神戸 橈骨頭粉碎骨折偽関節に対するモジュラー型人工橈骨頭置換術の経験

## (11) 脳神経外科

### 1. 概要、構成、スタッフ

平成17年5月から脳神経外科を開設しました。

脳神経疾患には脳血管障害、外傷、髄膜炎、水頭症、脳腫瘍、変性疾患などがあります。脳神経疾患の特徴として、いずれの疾患も重症化しやすく脳神経を患うため麻痺症状を呈したり、精神状態や意識状態が不安定となって全身管理を必要とします。

現在、大分岡病院では当脳神経外科を含めて、集中治療室を利用した各科合同での急性期治療が可能であり、さらに早期

からのリハビリテーションや NST（栄養サポートチーム）による栄養面のバックアップも充実し、全身管理が必要とされる脳神経疾患を扱う急性期病院としての体制が整っています。

**2.2007 年度目標：**

2次救急指定病院として頭部外傷をはじめ脳血管障害の急性期治療を行うと共に、水頭症に対する外科的治療など高齢者の QOL 向上を対象とした治療も積極的に行う。

**3.2006 年度実績：**

入院症例（サイバーナイフ症例を除く）平成 17 年：254 例  
平成 18 年：203 例

## (12) 皮膚科

**1.概要、構成、スタッフ**

皮膚科 医師 1 名

**2.2007 年度目標：**

褥瘡の院内発生をさらに少なくする。東部病院の皮膚疾患患者について、より連携を密にする。

**3.2006 年度実績：**

2006 年度の病理組織検査 206 件

褥瘡：毎月の褥瘡対策委員会；地域褥瘡勉強会、院内勉強会 各 1 回。

東部病院での講演：常勤皮膚科医のいない病院に要求される皮膚疾患の治療とケア

東部病院への往診（薬疹、褥瘡など）2，3 回

百華苑（月 1 回）豊寿苑（月 2 回）への往診

入院患者対診受件数：179 件

入院患者内訳：

細菌性疾患	丹毒		1
ウイルス感染症	疱疹性湿疹		1
	帯状疱疹		11
皮膚及び皮下組織の感染症	四肢の皮膚膿瘍、せつおよびよう		1
	蜂窩織炎	手指および趾	1
		四肢	9
		顔面	1
	体幹	4	
水疱症	類天疱瘡	水疱性類天疱瘡	1
アトピー性皮膚炎	薬物および薬剤による発疹	全身	3
	自家感作性皮膚炎		1
	尋常性乾癬		1
	蕁麻疹		1
毛包嚢腫	表皮嚢腫		1
褥瘡性潰瘍	褥瘡性潰瘍		3
その他の潰瘍	下肢の潰瘍		2

**4.学会発表**

2006/6/20 大分市皮膚科研究会、翔薬 大分 1) Eosinophilic cellulitis, 2) Livedoid vasculopathy

2006/6/24 高安進 メディカルトリビューン臨床医学セミナー 福岡 これからの男性型脱毛症（AGA）の治療

2006/7/2 高安進 渋谷博美 第 79 回日本皮膚科学会大分地方会 大分 僅かな外傷により表皮剥離をきたした表皮下水疱症の 1 例

2006/10/17 311 回大分市皮膚科研究会、翔薬 大分 1) Pyoderma gangrenosum, 2) PUVA が著効を奏した慢性湿疹、3) Dissecting cellulitis の初期病変か。

## 6. 投稿・著書

皮膚腺病の 2 例 高安進 本郷哲央 直野敬 皮膚科の臨床 48(5):661-665, 2006

## 7. 実習生受入状況

2006 年 7 月に大分大学医学部 5 年次学生を 3 週間平成 18 年度学会、研究会発表、論文、講習会などの出席

# (13) 放射線科

## 1. 概要、構成、スタッフ

放射線科医師 2 名で、読影とアンギオ、サイバーナイフ治療を行っている。

## 2. 2007 年度目標：

- ・連日の精度や安全の確認を十分行い、治療を安全に、また正確に行う。
- ・サイバーナイフによる疾患の治療のみならず早期の症状の改善・苦痛の軽減し、ADL の改善を行う。
- ・体幹部治療認可に合わせ、早期治療開始の実現のため認可後早急に体幹部の治療精度や安全性の確認を行う。

## 3. 2006 年度実績：

サイバーナイフ治療統計参照(p27)

# (14) 麻酔科

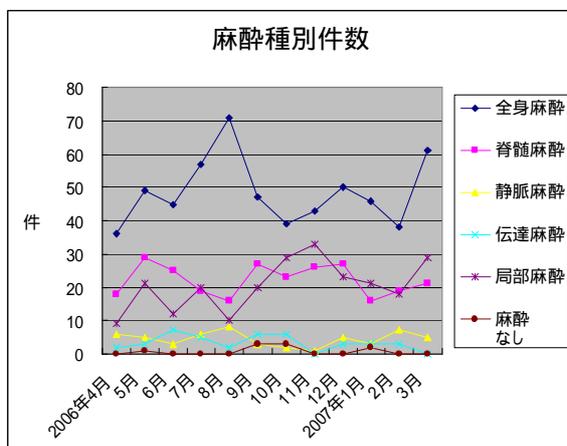
## 1. 概要、構成、スタッフ

医師 1 名

## 2. 2007 年度目標：

麻酔安全性の向上、エコーガイド下神経ブロックの導入

## 3. 2006 年度実績：



	全身麻酔	脊髄麻酔	静脈麻酔	伝達麻酔	局部麻酔	麻酔なし	合計
2006年4月	36	18	6	2	9	0	71
5月	49	29	5	3	21	1	108
6月	45	25	3	7	12	0	92
7月	57	19	6	5	20	0	107
8月	71	16	8	2	10	0	107
9月	47	27	3	6	20	3	106
10月	39	23	2	6	29	3	102
11月	43	26	1	0	33	0	103
12月	50	27	5	3	23	0	108
2007年1月	46	16	3	3	21	2	91
2月	38	19	7	3	18	0	85
3月	61	21	5	0	29	0	116
合計	582	266	54	40	245	9	1196

# 5) 看護部活動

## 看護部理念

- 1 各自が責任を持って適切な看護ケアをおこないます
- 2 愛情をもって患者さんに接し、あたたかい医療を目指します
- 3 専門職として自己研鑽に務め、看護の質の向上をはかります

## 1. 概要 構成、スタッフ (平成 19 年 4 月 1 日現在)

看護単位 10 (看護管理室・ER、外来・2 病棟・3 病棟・4 病棟・5 病棟・ICU・透析室・手術室・マキシロフェイシャルユニット)

看護部 206 名 (看護師：155 名 准看護師：22 名 歯科技工士 1 名、

## 2. 2007年度目標

- 1 信頼と満足が得られるような看護ケアをおこないます
- 2 やさしく、思いやりのある態度で看護を実践します
- 3 チャレンジ精神を發揮し、自律した看護を目指します

## 3. 2006年度実績

4月より大分東部病院(77床)と統合し、新しく姉妹病院ができた。

看護部長が大分東部病院との兼務、看護副部長が医療安全管理室専従となったが、新たな看護副部長は教育を担当し、組織的に教育体制を強化し、新人看護師8名を迎えスタートした。

<心血管センター立ち上げ>

7月には心血管センター開設予定であり、センター立ち上げに向け準備を行った。

5月8日～6月30日の約2ヶ月間、大分大学医学部附属病院のICUへ看護師14名(各2名づつ1週間)、手術室へ看護師4名(1名づつ2週間)の計18名の実習受け入れをしていただき、心臓血管外科の手術、手術後の看護について学んだ。

7月25日に第1例目の心臓手術OP CAB(人工心肺を用いない冠動脈バイパス術)がおこなわれた。患者さん自身も第一例目という事で、緊張や不安もあったことだと思うが、手術後の経過も順調で、関わらせて頂いたスタッフ皆で患者さんの退院を祝った。

2007年1月からは緊急の心臓手術にも対応出来るようになり、スタッフが一丸となり努力してきたと思う。

<教育体制の強化>

9月には教育体制を更に強化し、教育担当師長を専従でおき、クリニカルリーダーの見直し、2007年度に向けて継続教育計画の立案、調整をおこなってきた。

11月には「第一回 大分岡病院看護研究発表会」を開催し、卒後2年目の看護師がそれぞれに研究課題を上げ取り組んだ。当日は、他職種も参加していただき盛んな看護研究発表会をおこなうことが出来た。

<退院調整会議>(2007年2月開始 月1回)

4月よりDPC(診断群別分類を使用した包括支払制度)適用病院となり、4月～12月のデータ分析レポートを元に、DPC施行病院としての適切な運用、地域医療支援病院としての適切な医療連携ができるように組織的に入退院の管理を行う体制とした。会議は院長、診療部長、医局長、医療連携チームスタッフと共に、各病棟師長が主治医の意見と本人、家族の希望を元に患者さんの退院の方向性についての報告と検討を行っている。

<敬和会連携会議>(2007年3月開始 月1回)

敬和会グループとして、患者さんを中心に施設間の連携をおこない、それぞれの施設や特徴の相乗効果を高め、よりよいサービスが提供できるように、またそれぞれのベッド稼働率を上げられるように、大分岡病院、大分東部病院、介護老人保険施設大分豊寿苑の3つの施設のMSW、ケアマネージャー、看護部との連携の会議を始めた。患者さんを看護、介護する中でのより良い情報交換の場となっている。

## 4. 学会発表

2006/6/17 森菊代 日本褥創学会九州地方会 大分 創傷ケア、フットケア、フットウェア外来の取り組み

2006/11/16 松久美 第24回大分県病院学会 別府 ICUにおける口腔ケアの実際

2006/11/16 幸直美 第24回大分県病院学会 別府 当院におけるUTIサーベイランスの実際

2006/11/24 高橋久美子 日本医療マネジメント学会九州・山口大会 別府 ストマ造設・管理

2006/11/24 幸直美 日本医療マネジメント学会九州・山口大会 別府 尿道留置カテーテル使用比低減に向けて

2006/11/24 森菊代 日本医療マネジメント学会九州・山口大会 別府 大分岡病院フットケア・フットウェア外来での治療経験

2007/2/17 森 菊代 日本フットケア学会学術集会 神戸 糖尿病性難治性患者のフットケア、フットウェアの症例について

## 5. 投稿・著書

感染管理認定看護師 幸 直美

透析ケア2006.voi.12 no.10(メディカ出版)「あなたの透析室の洗浄・消毒・滅菌」

## 6. 実習生受け入れ状況

明豊高校専攻科 1年生 19名(1グループ4～5名 2週間)

実習期間 11/27～2/2

明豊高校専攻科 2年生 24名(1グループ4～8名 3週間)

【看護部委員会】

1. 業務改善委員会

看護業務の見直しを行い看護サービスの向上、業務改善を行う

活動内容：申し送り時間の短縮

回診表チェックリストの活用

ベッドサイド物品不備の検討

2. 看護基準手順委員会

看護基準、手順の見直しを随時おこない、看護の標準化をおこなう

活動内容：前年度より継続中であり、全ての看護基準、手順の見直しをおこなってきた

3. クリティカルパス委員会

新規パスの作成、パス活用の推進と評価を行う

活動内容：DPC 対応のためのクリティカルパスの改訂をおこなった

4. カルテ管理委員会

電子カルテのシステムの構築をおこなう

活動内容：看護計画の電子化

看護データベースの見直し

5. 看護部医療安全委員会

病院の「医療安全委員会」と連動し、看護部に関する事故事例、ニアミス事例を分析し、事故防止の意識向上とシステムの改善を図る

活動内容：インデント、アクシデントレポート記載の徹底

委員会での会議内容の習知徹底

身体拘束の基準スコア及びスコアシートの作成・活用

6. 看護部感染対策委員会

病院の「感染管理委員会」と連動し、感染防止策の実施と評価をおこなう

活動内容：尿道留置カテーテルのアセスメントシートの活用

尿道カテーテル固定用テープの検討と採用

針捨てボックスの携帯の徹底

ロールエプロンの変更

ノロウイルス対策の検討

注射台清掃のチェック表作成と実施

サーベイランス基礎データ表のチェック

7. 看護部褥瘡対策委員会

病院の「褥瘡対策委員会」と連動し褥瘡対策に取り組み、対策を実施する

活動内容：褥瘡対策に関する診療計画書の記載

褥瘡患者評価票の作成

褥瘡経過の評価

エアーマット アドバン10台購入

8. 基礎教育委員会

看護実践の基礎となる知識、技術、態度、看護観の教育を行い、専門職としての教育計画、運営、評価をおこなう

活動内容：看護部研修の実施

各人の看護観のレポート作成、発表

看護研究（卒後2年目看護師）

9. プリセプター委員会

プリセプターシップをとり、社会人として、専門職としての知識・技術・態度を教育し、教育計画・運営・評価を行う

活動内容：プリセプター会議、プリセプティ会議をおこない、双方の相乗効果を高められるような取り組みをおこなった

10. 実習指導者委員会

学校との連携を図り、臨地実習における指導内容・方法・評価等の検討、教育効果の向上を図る

活動内容：実習前の実習説明会にて教員との情報共有、指導方法の確認

日々の実習生とのカンファレンス

実習最終日の反省会

<p>平成 18 年 度 目 標</p>	<p>&lt;管理目標&gt; 安全な医療の提供 満足のいく入院生活の提供</p> <p>&lt;活動内容&gt; 愛を持って接していただきたい。言葉で言うと簡単だが、実際にどのように接していただきたいかという、自分の身内に接するように接して欲しいと思う。自分の身内が入院した時にどのような看護を受けたいかと思う看護を提供していただきたい。この2つの柱を今年の2病棟の看護目標にしてケアしていきたい。</p>
<p>平成 18 年 度 目 標 評 価</p>	<p>について 大きなトラブルはなかったが、小さなトラブルがあった。特に糖尿病関係(インシュリンや血糖測定)。転倒転落の事故はMRMの注意事項を入院時より早め早めと対応したため少なくなった。 安全は医療を提供するため、看護師個人のチェックでなく、2～3人の複数でチェックするようにしている</p> <p>について スタッフは頑張っているが、マンパワー不足と高度な医療提供のため、日々の業務をこなすことに追われてフラストレーションがある。なかなか難しい目標である。</p>
<p>平成 19 年 度 目 標</p>	<p>&lt;管理目標&gt; 1. 個々のスタッフのレベル向上のために、研修参加や自己学習の環境を整える。 2. 患者が満足する入院生活の提供 3. 緩和ケアカンファレンスの継続</p> <p>&lt;活動内容&gt; 1. について 1回/月の勉強会の実施(病棟会と同日) 毎週月曜日の外科カンファレンスの実施 院内の全体研修会へ5回/年以上参加 院外研修参加を奨励する</p> <p>2. について 環境整備の徹底 患者・家族の訴えを傾聴し、丁寧な言葉使いと対応を徹底する 安全な看護技術の提供をする 患者・家族へ統一した看護の提供をする</p> <p>3. について 他職種と連携して、定期的に緩和ケアカンファレンスを開催する</p>

<p>平成18年度目標</p>	<p>&lt;管理目標&gt;                      1. 患者様には思いやりの気持ちを持ち、責任感のある行動がとれる。                      2. 患者様の観察が正確にでき、疾患を理解し、予測をたて、質の高い看護ができる。                      3. 患者様が安心して入院・治療が受けられる環境を作る。</p> <p>&lt;活動内容&gt;                      1. について                          患者様の話をよく聞く      患者様の訴えたことには必ず返事をする。                      2. について                          定期的な勉強会      各研修会の参加                      3. について                          マニュアル作成      情報の共有と活用      自己研鑽      疾病、看護についての知識の習得</p>
<p>平成18年度目標評価</p>	<p>1. について                          ・ 患者には優しく思いやりのある態度で接することが各自できた                          ・ 業務に追われて、患者の話をゆっくり聞くことができないことがあるが、訴えられた返事は遅れながらも出来た</p> <p>2. について                          ・ 定期的な勉強会が勤務に流されて出来なかったことがある                          ・ 各研修会の参加は徐々に増えているが、まだ十分でない</p> <p>3. について                          ・ パス化が難しく、マニュアル化ができない                          ・ 看護部以外の職種のカンファレンス参加が少なく、情報の共有に欠けている</p>
<p>平成19年度目標</p>	<p>&lt;管理目標&gt;                      1. 患者の話を傾聴し、満足される看護を行う                      2. 疾病を正確に理解し観察できることで、看護のレベルアップができる                      3. 他職種とのチームワーク</p> <p>&lt;活動内容&gt;                      1. について                          患者自身の思っていること、問題が表出できる様なコミュニケーションをとる                          カンファレンスによる情報を共有し統一した看護をする                          受持ち看護師として自覚し、責任をもってケアをすすめていく</p> <p>2. について                          定期的な勉強会……各科別に日付で決める                          院内研修会参加と伝達                          院外研修会参加と伝達                          カンファレンスの徹底とフィードバック                          受持ち看護師が看護を率先する</p> <p>3. について                          脳外カンファ、リハビリカンファに参加し看護実践に活用する</p>

<p>平成18年度目標</p>	<p>&lt;管理目標&gt; 患者様が満足・安心して治療に臨める病棟作り</p> <p>&lt;看護師の基本的目標&gt; 本来あるべき看護の実践</p> <p>&lt;目標に対するアプローチ&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、 高度な医学的専門知識、技術の習得</li> <li>2、 患者様の精神面をも含め、全人的に理解した上で援助する。</li> <li>3、 定型業務のみの一日を終えるのではなく、患者様と触れ合う時間の確保</li> <li>4、 責任と質の高い継続看護</li> </ol> <p>&lt;活動内容&gt; 固定チームナーシング 2/W、リハビリ・MSWを含めてのプレゼンテーション</p>
<p>平成18年度目標評価</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. について <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院に対するアンケートの中では、特別な批判はなかったが、質の高い看護が行えたかどうかの評価は出来ない</li> <li>・ 入職2年目までの技術の習得には力を入れていたが、中堅以上のスタッフに対しては手薄であった</li> <li>・ プレゼンテーションは上手く出来た。それにより病態、術式などの理解を深めることが出来た</li> </ul> </li> <li>2. について <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアカンファや看護計画の充実性が乏しく、個別性を視野に入れた看護や援助が上手くできなかった</li> </ul> </li> <li>3. について <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 去年は手術症例が多く、時間と気持ちにゆとりがなく、患者とふれあう時間がなかなか取れなかった</li> </ul> </li> <li>4. について <ul style="list-style-type: none"> <li>・ リハビリとの関わりを持つことにより、整形外科的な知識の向上を深めることが出来た</li> <li>・ 固定チームナーシングを取り入れることにより、患者把握、指示の徹底と継続した看護の実施ができた</li> </ul> </li> </ol>
<p>平成19年度目標</p>	<p>&lt;管理目標&gt; 患者様が満足・安心して治療に臨める病棟作り</p> <p>&lt;看護師の基本的目標&gt; 本来あるべき看護の実践</p> <p>&lt;目標に対するアプローチ&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高度な医学的専門知識・技術の習得</li> <li>2. 患者様の精神面をも含め、全人的に理解したうえで援助する</li> <li>3. 定型業務のみの一日を終えるのではなく、患者様と触れ合う時間の確保</li> <li>4. 責任と質の高い継続看護</li> </ol> <p>&lt;活動内容&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 整形病棟の最低ラインの技術習得に対し、チェック項目を用いてレベルUPを図る</li> <li>・ 統一した看護を提供するために1人の患者の入院から退院までのケアカンファを毎日行う</li> <li>・ リハビリとのカンファレンスを1/W施行し、統一したゴールの設定を行う</li> <li>・ 4病棟独自のアンケートを作成し、患者満足度を知る</li> </ul>

<p>平成18年度目標</p>	<p>&lt;管理目標&gt;                      1. 心臓血管外科の知識 技術の向上                      2. 他部署との連携をはかる                      &lt;活動内容&gt;                      1. について                          心外全体研修会への出席(毎週水曜日 18時～)                          病棟内での勉強会の実施                          大分大学医学部付属病院でのICU実習とその伝達講習                          心外術前オリエンテーションパンフレットの作成                      2. について                          他病棟 HD室 OP室 ICU 外来 リハビリ 検査室 地域連携室                          などと連携をはかり、より良いチーム医療が行えるようにする</p>
<p>平成18年度目標評価</p>	<p>1. について                      心外の勉強会については、業務多忙で、出席者が少なかったり、勉強会を行えないこともあったが、少しずつ個々のレベルupをはかることができた。                      パンフレットは、作成し、現在も使用中である。                      2. について                      他部署との連携については、OP室 ICU 心外リハとは、連携がとれスムーズに行えている。</p>
<p>平成19年度目標</p>	<p>&lt;管理目標&gt;                      1. 循環器系疾患に関連した治療・処置についてのスキルアップをはかる。                      2. 患者・家族が満足できる 看護ケア 対応ができる。                      3. 他部署との円滑な連携をはかる                      &lt;活動内容&gt;                      1. について                          病棟内での勉強会(1回/月)スタッフ主催                          病棟内での勉強会(2回/月)Dr.主催                          院外研修への積極的参加 最低1回/年(1人)                      2. について                          日常生活援助の充実(特に保清) : 入浴介助・清拭 3回/週以上                          患者アンケートでよい評価が得られるようにする                      3. について                          患者の申し送りを確実に                          他部署スタッフとのコミュニケーションを頻回にもつ</p>

<p>平成 18 年 度 目 標</p>	<p>&lt;管理目標&gt; 1. 安全な透析をする</p> <p>&lt;活動内容&gt; 透析カートのダブルチェック 時間毎のバイタル測定、異常時の早期発見とスムーズな対応 内服確認</p>
<p>平成 18 年 度 目 標 評 価</p>	<p>1. について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 変更時に、入力していないことがあった</li> <li>・ 患者の状態の不安定なことがある</li> <li>・ 指示変更のチェックをダブルで行う</li> <li>・ 内服に関しては、対象に応じて対処する</li> </ul>
<p>平成 19 年 度 目 標</p>	<p>&lt;管理目標&gt; 1. 患者に安全・安楽な維持透析を継続する 2. 透析看護師の専門性を高めるために自己研鑽を行う</p> <p>&lt;活動内容&gt; 1. について 患者の情報収集を十分に行う 患者とコミュニケーションをとる時間をもつ 異常の早期発見と対応 フットケアの継続</p> <p>2. について 透析室での勉強会の実施(1回/月) 院内・院外研修の積極的参加(3回/人以上)</p>

<p>平成18年度目標</p>	<p>&lt;管理目標&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>心外術後管理の確立</li> <li>保清に努める</li> <li>患者・家族と関わりをもつ</li> </ol> <p>&lt;活動内容&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>について マニュアル作成      看護計画の作成      排痰 早期離床への援助</li> <li>について 清拭毎日      口腔ケア各勤務帯1回      洗髪 手浴 足浴適宜</li> <li>について 積極的に話しかける</li> </ol>
<p>平成18年度目標評価</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>心外術後管理の確立 <ul style="list-style-type: none"> <li>マニュアル作成はでき、適宜変更していった</li> <li>心外用の看護計画の作成もでき毎日評価できた。</li> <li>排痰に関しては、努力が必要で、吸入や、体交、咳嗽の促しなどおこなったが、結果として、アテレクをおこしてしまったり、痰の喀出困難のため、SPO2 が低下することもあった。心外 OP は、症例数が増えることで、一連の流れと術後管理の理解ができた。</li> </ul> </li> <li>保清に努める 清拭は、毎日、口腔ケアも各勤務帯1回ずつ行い、口腔内のトラブルもほとんどなかった。時間に余裕があるときは、手浴や、洗髪などに力をいれることができた。</li> <li>患者さん家族と関わりをもつ 積極的に患者や、家族のもとへ行って、話をするスタッフとそうでないスタッフがいた。</li> </ol>
<p>平成19年度目標</p>	<p>&lt;管理目標&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>看護計画の確立</li> <li>術後早期離床の確立</li> <li>患者・家族に接する時間を密にする</li> <li>院外研修への参加 1人/回</li> </ol> <p>&lt;活動内容&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>について 看護計画にそった記録ができるようになる オーデットの活用</li> <li>について 合併症予防のため医療チームで早期離床に努める</li> <li>について <ol style="list-style-type: none"> <li>会話のできる患者にはできる限りコミュニケーションをはかれる様につとめる</li> <li>意識のない患者には、観察・保清を密にし呼びかけに心がける</li> <li>面会時には、家族に状況を説明する</li> </ol> </li> </ol>

<p>平成18年度目標</p>	<p>&lt;管理目標&gt;                  1. 新たな取り組み(All on 4 など)の確立                  2. 口唇口蓋児への関わりを広げる                  &lt;行動計画&gt;                  1. について                      業務マニュアルの修正           勉強会(医師より)を行う                      事前のミーティングの徹底(情報の共有)    広報活動                  2. について                      親の会への参加                      話し合いの内容確認                      現在の問題点の洗い出し(運営方法も含めて)研修会(講演会など)の企画ケアしていきたい。                      保健所との連携をはかる      パンフレットの設置場所の拡大(産婦人科など)                      他院の見学                      指導の実際を知る      親の会への関わり方を学ぶ                      直母のすすめ                      ホッツ床の工夫      助産師との連携を図る                      その他                      患者が増えてきて予約がとりにくかったり、待ち時間が長くなったりしている。プライバシーの保護という、本来の特性も生かせない状況にあり、予約の取り方など検討する必要がある。                      また、1年経過したので患者の満足度も評価しながら改善すべき点を明確にしていきたい</p>
<p>平成18年度目標評価</p>	<p>1. について                      業務マニュアルの修正                      ・日課業務、外来手術手順などを見直し、又新たに作成したことで簡略化と統一化が図れた。                      勉強会(医師より)を行う。                      ・個人的指導にとどまり、全体の勉強会の開催には至らなかった。                      ・個人で参加した研修の報告などは朝のミーティングの時間を活用し知識の共有を図った。                      ミーティングの徹底(情報の共有)                      ・手術方法が決まらなかったり、変更となることも多く、又全体での時間もとれずミーティングはできなかった。しかし1人の衛生士を担当としDrとの調整・連絡係とすることで解決できた。                      広報活動                      ・衛生士が公民館へ講演活動に回った                      ・口唇口蓋裂・親の会でアピールした                  2. について                      親の会への参加                      ・7月より常勤看護師が2人になり親の会への参加が可能となった。                      ・毎月5～7人程度の参加でなかなか人数が増えないのは今後の課題である。                      ・看護師が入ることで毎月ただの座談会になるのではなく、テーマを決めて取り組むようにしたのだが、保護者が消極的になってこちらからの一方的な会合になってしまいがちだった。                      ・毎月言語聴覚士も参加してくれているので、タイムリーに保護者へのアドバイスができたのは好評であった。</p>

<p>平成 18 年度 目標</p>	<p>&lt;管理目標&gt;                  ICLS インストラクターの育成・講習会への参加                  &lt;メンバー&gt; 御手洗・篠田・古賀・首藤                  BLS研修の実施。看護師は事務局として活動し、各部署ごとに研修を行う。AEDの講習も追加する。                  年3回の予定。救急隊との兼ね合いを見ながら増やせるようであれば症例検討会を増やす。                  &lt;メンバー&gt; 佐藤和・河村・相澤                  災害医療:6月初めに予定。                  中毒を含めた精神科救急の予定。                  引き続きマニュアル作りを行う。                  &lt;メンバー&gt; 香川・秋好                  平成18年度も行う(5月頃)。                  循環器疾患にて入院後退院した患者様の家族を対象にBLS講習会を行う。</p>
<p>平成 18 年度 目標 評価</p>	<p>&lt;活動報告&gt;                  7月、12月に実施し、修了証書発行。今後は各部署での活動、インストラクターとして活動予定                  全職員対象で行ったが、看護師の参加が少なかった。                  9月、1月に実施し、お互いでよい意見交換が出来た。                  マニュアル作成予定であったが、業務の都合で実施できなかった。                  検討したが、作成には至らなかった。                  については、業務の都合で実施できなかった。</p>
<p>平成 19 年度 目標</p>	<p>&lt;管理目標&gt;                  1. ER、専門外来看護師のスキルアップをはかる                  2. 緊急時の対応、蘇生法を学ぶ。                  &lt;活動内容&gt;                  1. について                      全職員対象のBLS講習                      1回/月の症例検討会の実施                      AHA - BLS、AHA - ACLS、JPTKの積極的受講と伝達講習                  2. について                      東救急カンファレンスの開催(3回/年)</p>

<p>平成 18 年 度 目 標</p>	<p>&lt;管理目標&gt; 「コミュニケーション」</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者さま・医師・スタッフ(病棟、OP)間の情報を交換、共有することにより不安を与えることなく、安全・安楽に手術を受ける事ができる。</li> <li>2. 心臓血管外科の立ち上げ チーム間のコミュニケーションをはかり好スタートをきる。</li> <li>3. 当たり前のことを当たり前に行えるように…</li> </ol>
<p>平成 18 年 度 目 標 評 価</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. について             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師、スタッフ間の情報交換不足により、アクシデント・インシデントが発生している 継続目標とする</li> </ul> </li> <li>2. について             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 36 症例を終えた。年度中は大きなトラブルはなかった</li> </ul> </li> </ol>
<p>平成 19 年 度 目 標</p>	<p>&lt;管理目標&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. コミュニケーションを円滑にする</li> <li>2. SSIの防止に努める</li> </ol> <p>&lt;活動内容&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. について             <ul style="list-style-type: none"> <li>医師・病棟とスムーズな連携・協力を行う</li> <li>術前・術後訪問を行い、患者の負担・不安を軽減する</li> <li>リーダーを中心に、スタッフ間の連携をはかる</li> </ul> </li> <li>2. について             <ul style="list-style-type: none"> <li>標準予防策の遵守</li> <li>SSI防止マニュアルの遵守</li> </ul> </li> </ol>

## 6) コメディカル部門活動

### <理 念>

患者様を中心に、チーム医療に関わる、全ての英知を結集し、  
最良の医療サービスを提供します

- 1 チーム医療の一員として、専門分野の責任を全うし、常に医療の質の向上に努めます
- 2 患者様個人の権利を尊重し、地域社会の中で、思いやりと信頼ある医療の提供を目指します

### <平成 19 年度目標>

- 1 医療技術の質の向上に努め、チーム医療に貢献します
- 2 安全第一をモットーに、患者さんが安心して最善の医療が受けられる環境作りを目指します
- 3 地域の皆様との、ふれあいを大切にします

## (1) 臨床検査室

### 1.概要、構成、スタッフ

検査技師数： 12 名（夜間当直 1 名・緊急冠動脈造影検査 1 名）夜間夜勤者対応オーバー時には ON コールにて応援対応可能

検査内容：検体検査（生化学検査・血液検査・一般検査・血清検査（輸血含）細菌検査・病理検査）  
生理検査（心電図・脳波・睡眠時無呼吸・ABI・APG・SPP・ホルター心電図・トレッドミル・各種エコー）  
使用機器：生化学機器 2 台（Dimension）・血液一般機器 2 台（SYSMEX XT-1800i・XT-2000i・各 1 台）・輸血関連自動機器（GELSTATION・1 台）・TOSO AIA360（BNP）・ADMS-GA1170（全血血糖）ADAMS-HA8160（HbA1c）・Microscan Walkway（細菌同定・感受性検査）2 台体制はメンテナンス時や繁忙時間帯に威力を発揮しています。GELSTATION は夜間当番者 1 人で繁忙時の輸血依頼に威力を発揮しています。

報告体制：オーダーリングシステム使用・電子カルテにて報告 採血後 30 分報告 全項目電子カルテにて参照可能

看護支援：病棟予約採血試験管準備

診療支援：夜勤者が早朝より入院検体を処理し結果を 8:30 まで出しています。これは主治医が入院患者様への当日治療指示決定が早くでき、8:30 より外来患者様への検査に技師も機器も対応できるようになり、患者サービスにもつながっています。血管センター施設として、動・静脈検査機器装備し治療計画・治療評価の判定に役立っています。心臓血管外科開始にて経食道エコー準備補助・輸血管理に検査室関与する事で安心して手術していただいています。剖検が始まり、検査室にて剖検補助・標本管理をしています。

業務管理：機器管理表作成にて毎日チェック・精度管理参加（日本医師会・日臨技・大分）

安全管理：検体取り違え防止目的にて、採血時、生理検査施行時に患者様自身にお名前を言って頂き、試験管・カルテの名前確認を徹底しています。感染対策として検体取り扱い時、採血時のグローブ着用、ディスプレイホルダー使用、肺機能検査時のディスポフィルター等使用し、患者様への感染防止に努めています。院内 ICT として院内の有用な細菌培養検査結果を委員長に報告管理しています。生理検査時での転倒防止としてベッドへの移動時の介助・ベッドの高さ等に配慮し検査室での事故「0」を目標にしています。

### 2.2007 年度目標：

地域医療支援病院の診療支援部である臨床検査室は、医療事故「0」を目標に、検体検査 30 分報告の維持。

医療連携施設の検体検査支援や人材育成に協力すると共に、私たちも学び取り質の向上に努める。

血管センターの一員として、患者様に無侵襲で検査できるエコーを始めとし、他検査と総合的診療支援に努める。

矯正歯科新設にて、新規検査業務に挑戦します。治療に役立つ情報提供に努めます。

東部病院検査システムの構築により敬和会グループ検査室の融合を図りお互いに質の高め合える環境を作る。

資格認定取得や学会発表・研修など人材育成がしやすい環境作りに努める。

2 度目の機能評価受審に際し改めて自分たちの仕事を見つめ直し、5 年の間に医療に対する患者様のニーズは変わり、これからは変化するであろうニーズに柔軟に対応し受け入れる姿勢は崩さずにいきたいと思えます。

### 3.2006 年度実績：

一般検査	21809	生化学検査	15418
血液検査	81554	細菌検査	8474
血清検査	45733	病理検査	3527
生化学検査	51512	生理検査	14894
（内まるめ件数）	32715		

#### 4.学会発表

2006/11/25 板井圭司 日本医療マネジメント学会第5回九州・山口連合会 山口 「DM 定期検査の尿沈さ中に異型細胞を確認した症例」

2006/11/25 川村 誠美 日本医療マネジメント学会第5回九州・山口連合会 山口 「安全なる輸血への取り組み」

#### 5.講演・講義・指導

2007/3/15 後藤 忍 大分県技師学会 管理者研修会 「各施設の立場から考えるマネジメント・地域支援病院の立場から」

指導

2006/10/26 後藤 忍・伊東 佳子・梶原 百合香 ファイザー社 「頸動脈エコーの実践とエビデンス」

2006/10/29 梶原 百合香 大分県臨床衛生検査技師会生理班講習会 四肢血管エコー

2007/1/29 伊東 佳子 大分県福祉保健部健康対策課 大分県健康増進実施指導者研修会

#### 7.実習生受入状況

研修

2006.4月～9月 1名 吉村循環器クリニック(地域連携医院) 心エコー実技研修

2006.10.1～10.30 1名 アルメイダ病院検査部 腎血管エコー・下肢血管エコー実技研修

2007.3.月～6月 1名 松岡メディカルクリニック(地域連携医院)心エコー実技研修

実習生

山口大学保健学科 1名

文理大学医療専門学校 1名

## (2) 栄養室

### 1.概要、構成、スタッフ

病院管理栄養士：4名

委託業者(株)レオック西日本

管理栄養士：1名 栄養士：2名 調理師：2名 調理員：15名

入院患者の食数管理をはじめ、栄養管理を行う。

栄養管理については、栄養士が直接患者と対話し、全入院患者を対象に栄養管理計画書の作成を行ない、栄養管理を治療の一貫として、個々の疾病に合った食事を提供していく。

NST活動では、チーム医療の一員として、ラウンドへの参加、栄養状態の判定、食事内容の検討を行なっている。栄養状態不良の患者に関しては、主治医、看護師、薬剤師、言語聴覚士、臨床検査技師など多職種との連携をとり栄養管理を行なう。

必要な患者に関しては栄養指導を行い、栄養治療の必要性を認識させる。また、集団栄養指導等を通じ、入院患者をはじめ、地域住民との関わりを深めている。

### 2.2007 年度目標：

1．患者さんの栄養管理を的確、かつ積極的にを行い、疾病回復を助ける。

2．心のこもった食事を提供する。

### 3.2006 年度実績：

1．特別メニューの開始

2．軟菜食の改善(ミキサー嚥下食)

#### 4.学会発表

2006/11/19 金澤孝浩 大分県病院学会 大分 「ミキサー嚥下食の改善」

#### 7.実習生受入状況

長崎活水女子大学：2名 中村学園大学：2名 別府大学：1名

## (3) ME 部

### 1.概要、構成、スタッフ

臨床工学技士 11名(兼務)

透析室 看護師6名

外来透析患者46名 入院透析患者10名程度

透析コンソール28台 単身用透析装置2台

透析時間 月～土 9:15～17:30 緊急対応可

カテ室 循環器科カテ(火・木・金) 緊急対応可

手術室 一般手術機器準備 人工心肺操作 緊急対応可

ME室 人工呼吸器・輸液ポンプ・シリンジポンプ・除細動器

各種モニター管理、等

高気圧酸素治療室 1種(単身用)2機 緊急対応可

### 2.2007年度目標：

ME 機器の保守点検に力を入れ、患者さんはもちろん、操作者の安全も配慮した機器管理を目指します。  
常に新しい技術に目を向け、個々のレベルアップに努めます。

### 3.2006年度実績：

総透析件数 8546件

紹介透析患者数 95症例

紹介内容：循環器科(37) 創傷センター(30) 心臓外科(8) 整形外科(5) 呼吸器科(5)

消化器外科(3) 脳外科(1)

持続緩徐式血液濾過透析 24症例 71回

新規透析導入 12名

高気圧酸素治療 救急 30症例・141回 非救急 58症例・1248回

### 4.学会発表

2006/11/25 後藤公成 日本医療マネジメント学会第5回九州・山口連合大会 「人工透析業務における、地域医療連携への取り組み」

### 5.講演・講義・指導

2007/2/13 深田昌司 大分県南透析療法カンファレンス 「透析室の感染管理」

2006/7/15 後藤公成 全国腎臓病協議会 第8回九州ブロック青年交流会 「透析患者さんの臨床データについて」

### 6.投稿・著書

透析ケア 2006 Vol.12 No10 深田 昌司

大分県腎臓病協議会誌 ゆふ 「創傷ケアへの取り組み」 後藤 公成

7.実習生受入状況 大分県臨床工学技士専門学校 11名

## (4) 放射線室

### 1.概要、構成、スタッフ

### 2.2007年度目標：

来年度は6月の1.5テスラのMRI 更新にあたり約1ヶ月の工事期間を要すこととなり、院内外の先生方はもとより患者さんに迷惑をかけると思われる。その間の依頼に関しては大分東部病院をはじめ近隣の医療機関との連携を図り、他部門と協力してなるべくスムーズに業務が遂行できるようにしないと行けない。また新規MRIの性能を十分に発揮するために担当職員の新なるレベルアップも急がれる。

人材育成については、まずは週末の教授読影への技師の参加を図り、またその記録を残し将来の学術研究に寄与できるようなものにする。そして従来は業務の都合(土曜診療)により参加が難しかった各種学会・研修会にも積極的に参加し発表するなど、部内全員の能力向上を目指したい。

機能評価受審を機に、インフォームドコンセントの一環としてCT及びMRI造影に対する説明並びに同意書を作成し運用を

図ることや各モダリティーに対応する安全マニュアルの整備も計画しないといけない。また来年度予定されている「医療機器に係わる安全管理のための体制の係わる処置」(厚労省通知)に基づいて医療機器安全点検計画書を作り、放射線部の機器管理を行い、経年による機器の疲労がないかなど精査しないといけない。

### 3.2006年度実績：

#### はじめに

2006年度の放射線部は、診療放射線技師2名の増員を行い、医師2名、技師11名、事務員2名となり、放射線部看護師(外来所属)4名をあわせて総勢19名で構成されている。以下に2006年度の活動を紹介する。

#### 安全管理体制

大型医療機器を扱う放射線課としては、患者さんに対する被曝低減はもとより装置による事故を起こさないために、装置の点検・保守管理や、検査中の安全面に十分配慮するよう努めた。

また、CT・MRIなどの造影検査に対して患者様への説明・問診を徹底することで造影剤副作用の発現リスクを最小限に留めるように努めた。さらに造影剤副作用の発現に対して迅速に対処できるように医師、看護師との連携強化に努めた。

#### 業務体制の強化

当直1名体制は昨年度と変更は無いが、夜間・休日救急において一般撮影やCT検査はもとより緊急血管造影検査やMRI検査に即時に対応できるよう、当直者以外に必ず1名の待機人員を配置し態勢の強化を行った。

#### 業務運用

本年度は11月に16列マルチスライスCT(以下MSCT)を新規導入し、2005年度に導入した64列MSCTと合わせて2台体制での検査対応が可能となった。これにより心臓CTやIVR-CTなどの高度なCT検査を行っている間にも、緊急CTをはじめとする一般CT検査もクオリティを損なうことなく実施できる体制が確立できた。

画像サーバーにおいては、5TBのHD増設を行うと同時に従来のDVDチェンジャー(5TB)をHDへ更新した。これにより画像データは新旧問わずHDからの閲覧が可能となり、画像表示までの待ち時間が短縮され効率的運用に貢献できた。

### 4.学会発表

2006/9/9 大分県放射線技師会第3回学術大会甲斐秀明乳腺エコーでの経過観察が有効であった乳がんについて

2006/6/3 当院における乳腺エコーの経験(腫瘍像非形成性病変を中心に)

# (5) リハビリテーション室

## 1.概要、構成、スタッフ

### リハビリテーション科組織図

H・19・4・1現在

#### ○ リハビリテーション科会議図



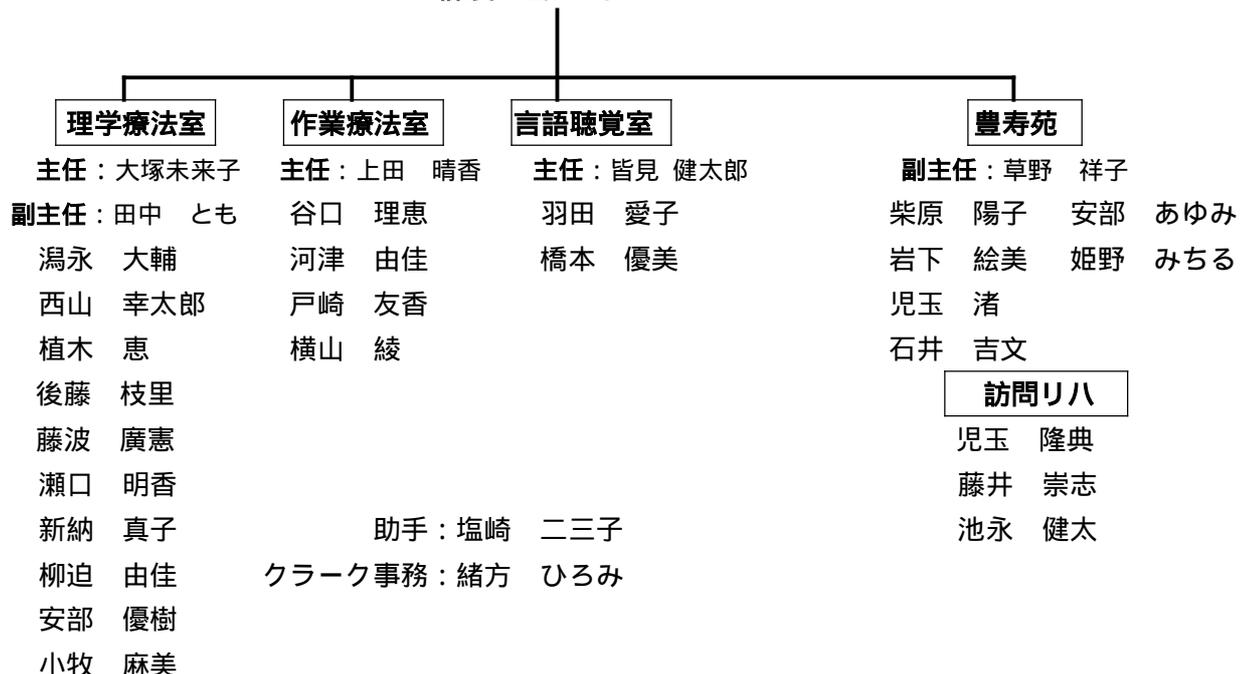
#### 院内委員会

医療情報管理委員会 (大塚・皆見) 感染症対策委員会 (上田・新納) 医療安全委員会 (戸崎・植木・後藤枝) 防災施設管理委員会 (山田) 労働安全衛生委員会 (羽田) 機能評価委員会 (山田)  
 広報委員会 (河津・小牧) サービス委員会 (安部・横山) コンピューター委員会 (大塚・皆見・西山) 褥瘡委員会 (田中・瀬口) エコ委員会 (瀧永) ES委員会 (藤波) ボランティア活動 (柳迫)  
 栄養管理 (橋本) 保育所運営 (谷口) DM委員会 (西山)

#### 人員組織図

心大血管疾患：宮本 Dr 脳血管疾患：毛利 Dr 運動器疾患：清水 Dr 呼吸器疾患：葦原 Dr

課長：山田 康二



#### 2.2007 年度目標：

- ・ 心大血管疾患の体制整備及び件数増大
- ・ 病棟 ADL 訓練の効果判定
- ・ 各疾患に対する訓練のエビデンス検証

### 3.2006 年度実績：

- 脳血管疾患 ( ) 延人数
- ・ 理学療法：10585人 ・ 作業療法：8486人 ・ 言語聴覚療法：3798人
- 運動器疾患 ( )
- ・ 理学療法：8545人 ・ 作業療法：5345人
- 心大血管疾患 ( )
- ・ 理学療法：182人
- 呼吸器疾患 ( )
- ・ 理学療法：597人
- 摂食機能療法：2975人

診療行為名称	診療科	延日数						患者数(重複なし)					
		平成18年10月	平成18年11月	平成18年12月	平成19年1月	平成19年2月	平成19年3月	平成18年10月	平成18年11月	平成18年12月	平成19年1月	平成19年2月	平成19年3月
運動器リハビリテーション(1)	アレルギー科	18	33	16	2	2	12	3	4	3	1	1	1
	外科	33	50	90	78	77	46	7	10	14	14	13	11
	救急医学科	7	8	8	4			1	1	1	1		
	循環器科	15	20	17	19	8	17	3	3	4	3	2	3
	整形外科	65	68	61	46	26	14	19	21	18	10	6	4
	内科		2	7	4	3			1	3	1	1	
	脳神経外科	9	3					1	1				
	皮膚科	4	5	2				1	1	1			
婦人科	3	3	1				1	2	1				
呼吸器リハビリテーション(1)	呼吸器科				5		1				1		1
心大血管疾患リハビリテーション(1)	整形外科						3						1
脳血管疾患等リハビリテーション(1)	外科	11	13	15	12	12	2	1	1	2	1	1	1
	消化器科				4	5	4				1	1	1
	神経内科	1		1				1		1			
	脳神経外科	2			6	14	9	1			1	2	2
総計		168	205	218	180	147	108	39	45	48	34	27	25

### 4. 学会発表

- 2006/1/18・19 工藤崇博 第28回九州理学療法士・作業療法士合同学会 佐賀 「大腿骨頸部骨折術後患者の作業療法治療スケジュールの作成」
- 2006/1/18・19 後藤枝里 第28回九州理学療法士・作業療法士合同学会 佐賀 「自動車技能訓練における地域との連携」
- 2006/1/18・19 工藤崇博 第28回九州理学療法士・作業療法士合同学会 佐賀
- 2007/1/25 岩下絵美 第2回敬和会リハビリテーション学会 大分 「複数疾患患者に対するリハビリテーション～交通外傷者を通して～」
- 2007/1/25 藤波廣憲 第2回敬和会リハビリテーション学会 大分 「プロテックの可能性を求めて」
- 2007/1/28 岩下絵美 第10回大分県作業療法学会 別府 「複数疾患患者に対するリハビリテーション～交通外傷者を通して～」
- 2007/1/28 上田晴香 第10回大分県作業療法学会 別府 「大分県作業活動研究会活動報告～第2報～」
- 2007/1/28 工藤崇博 第10回大分県作業療法学会 別府 「大腿骨頸部骨折術後患者の作業療法スケジュールの作成」
- 2007/1/21 後藤枝里 第10回大分県理学療法士学会 別府 「自動車技能訓練における地域との連携」
- 2007/1/21 西山幸太郎 第10回大分県理学療法士学会 別府 「心血管センターに設立におけるPTの関わり」
- 2007/1/21 瀬口明香 第10回大分県理学療法士学会 大分ブロック症例検討会 別府 「転移性脳腫瘍により左片麻痺を呈した一症例」
- 2007/1/21 藤波廣憲 第10回大分県理学療法士学会大分ブロック症例検討会 別府 「プロテックの可能性を求めて」
- 2006/11/20 皆見健太郎 大分県言語聴覚士会学術研究発表会 大分 「摂食嚥下リハシステム構築への試み」

### 5. 講演・講義・指導

- 2006/10/12 山田康二 日本文理大学「医学一般B」医学的リハビリテーションの概要
- 2006/10/19 山田康二 日本文理大学「医学一般B」医学的リハビリテーション担当専門職種と業務

## 6. 実習生受入状況

### OT科 2006年度実習生受け入れ状況

- ・ 大分リハビリテーション専門学校(大分県) 長期実習:2名 短期実習:1名 2年次評実習:4名
- ・ 神村学園(鹿児島県) 長期実習:1名
- ・ 九州保健福祉大学(宮崎県) 長期実習:1名
- ・ 藤華医療技術専門学校(大分県) 長期実習:1名 短期実習:2名

### PT科 2006年度実習生受け入れ状況

- ・ 大分リハビリテーション専門学校(大分県) 長期実習:1名 短期実習:1名 2年次評実習:2名
- ・ 長崎リハビリテーション学院(長崎県) 長期実習:1名
- ・ 藤華医療技術専門学校(大分県) 長期実習:1名 短期実習:2名
- ・ 高校生体験学習(大分市)3年生:6名

### ST科 2006年度実習生受け入れ状況

- ・ 大分リハビリテーション専門学校(大分県) 短期実習生:2名 長期実習生:1名

## (7) 薬剤部

### 1. 概要、構成、スタッフ

「調剤、製剤、DI、薬剤管理指導」等を通じて、医薬品の適正使用の向上に努めます。

薬剤部長・薬剤課長・薬剤師、計7名及び薬剤助手1名

### 2. 2007年度目標:

入院患者さんに対する病棟での業務の強化(初回面談、それに伴う持参薬の確認、服薬指導およびその情報の共有、退院指導の工夫)

### 3. 2006年度実績:

薬剤管理指導件数 2278、無菌製剤処理件数 1414、入院処方箋枚数 28033、入院注射箋枚数 47133、外来処方箋枚数 7150

### 4. 学会発表

2006/11/12 中川かおり,川副博子,安長文隆,安部望,姫野信治,姫野浩毅,岡敬二,第23回大分救急医学会学術集会(大分):ERでの薬剤師介入による急性薬物中毒初期治療の効率化

## (8) 感染管理室

### 1. はじめに

2001年から、ヘルスケアリソース研究所 土井英史先生をICコーディネーターとしてお迎えし、5年が経過しました。今は、感染管理に対する職員の意識が少しずつ芽生えてきたと感じることができるようになってきました。しかし各部署の感染管理が徹底できていないのが現状です。特に感染対策の基本である標準予防策や感染経路別予防策を実践できるように繰り返し教育することが大切であり、その大変さを痛感しています。今後は、感染管理委員会メンバーとの連携を強化し、足下を固めながら感染管理室の活動をさらに広げていきたいと考えています。

### 2. 目的

大分岡病院の理念に基づき、患者・家族および職員(医療従事者)が安心して治療、業務に専念できるよう、『患者を守る、自分を守る、仲間を守る』をモットーに感染管理を展開していきます。

### 3. 2007年度推進計画

- 1) SSI、UTI サーベイランスによる感染率の減少
- 2) マニュアルの作成、改訂
- 3) 各報告ルートの明確化(TB、流行性ウイルス疾患、インフルエンザ)
- 4) 職業感染防止対策の見直し(静脈留置針)
- 5) 標準予防策、感染経路別予防策の普及(PPE関連)
- 6) 職員教育の実施(2回/年)
- 7) 連携協議会の継続

#### 4. 2006 年度実績

##### 1) 地域における感染管理ネットワークの構築

7月より「感染管理担当実務者連携協議会」を開催。当院を含め9施設の感染管理実践者が参加している。協議会の主な内容は、各施設での感染管理実践例の報告 ディスカッション、報告者からの問題提起 勉強会 等である。今後は協議会でサーベイランスを実施し、施設間での比較を行ったり、各処置の手順書等を作成していけたらと考えている。

##### 2) UTI サーベイランスを軌道に乗せる

3病棟における UTI サーベイランスを LN、ICN を中心に開始。結果はベンチマークデータと比較（参考程度に）すると、カテーテル使用比は低いが、感染率は高くカテーテル管理に問題がある可能性も示唆された。この結果を11月、病棟にフィードバックし、LN を中心に改善策を検討している。

##### 3) SSI サーベイランスを計画し実践

消化器外科において SSI サーベイランスをスタートした。データのフィードバックが年度内に実施できていないため、今後行う予定である。また、整形外科手術において SSI と思われる症例が発症したこともあり、SSI 防止のためのプロセスを見直しマニュアルを作成している。

##### 4) 針刺し件数の低減

エピネットの集計結果より、リキャップ時の針刺しが多いとの結果がでた。リキャップが必要な場合には、片手リキャップを推奨していたが徹底できていないため、携帯式針捨て容器を導入した。その後リキャップ時の針刺しは起きていない。

#### 5. スタッフ数

部長：医師1名（兼任）、副部長：医師1名（兼任）、ICN1名 総数3名（2006.3.1 現）

#### 6. 主な業務内容

##### 1) 感染管理システムの構築

感染管理委員会の運営

マニュアルの作成・管理

院内感染症の把握と感染予防策の徹底

##### 2) サーベイランスの実施

耐性菌サーベイランス（主に MRSA、MDRP 等を対象）

BSI サーベイランス（全病院）

UTI サーベイランス（3病棟）

SSI サーベイランス（消化器外科対象）

##### 3) コンサルテーション

ICN によるコンサルテーション（全スタッフ対象）

院外からのコンサルテーション

##### 4) 教育・指導

新入職員感染管理オリエンテーション

年2回の感染管理研修

感染管理室からの情報配信

##### 5) 職業感染予防対策

「針刺し・切創報告書」の分析・評価等

血液曝露予防策の検討と徹底、器材の評価

結核曝露後検診の実施

各種予防接種等の実施とデータ管理

##### 6) 地域ネットワーク：感染管理担当実務者連携協議会

月一回の連携協議会の実施

内容：各施設からの報告

勉強会（勉強会実績）

1) 日時：2006年7月6日 18時～19時

テーマ：感染管理の基礎

講師：土井 英史 先生

2) 日時：2006年8月3日 18時～19時

テーマ：尿路感染防止対策について

講師：土井 英史 先生

- 3) 日時：2006年9月7日 18時～19時  
テーマ：カテーテル関連血流感染防止対策について  
講師：土井 英史 先生
- 4) 日時：2006年10月5日 18時～19時  
テーマ：手術部位感染防止対策について  
講師：土井 英史 先生
- 5) 日時2006年11月2日 18時～19時  
テーマ：人工呼吸器関連肺炎防止対策について  
講師：土井 英史 先生
- 6) 日時：2006年12月7日 18時～19時  
テーマ：洗浄・消毒・滅菌  
講師：土井 英史 先生
- 7) 日時：2007年1月11日 18時～19時  
テーマ：環境管理  
講師：土井 英史 先生

## 7. 学会、研修会等報告

2006年

10月7日 第1回九州感染管理ネットワーク研修会

11月1日 第2回SSIフォーラム in Oita

11月14日 感染管理セミナー（日本医療機能評価機構）

12月16日 県西部浜松医療センター病院見学

2007年

1月20日 大分地区 感染対策セミナー

2月22日 第9回日本感染管理ネットワーク研修会

2月23日 - 24日 第22回日本環境感染学会

3月9日 第4回患者安全推進フォーラム（日本医療機能評価機構）

# 7) 各委員会報活動

平成19年7月1日現在

名称	開催日	議長	担当事務	メンバー	目的
理事会	年2回	理事長	経理課長	理事	法人本決算、中間決算及び役員報酬に関する事。他に定款に関する内容変更。
法人経営会議(旧経営会議)	1回/月( )	理事長	経理課長	理事、事務系部門長	財務・経営に関する報告に基づき、短期・中期・長期の事業計画・財務運用計画の進捗状況の把握、見直しと経営方針の決定。次年度の予算及び決算報告。
経営管理会議(旧月・金の朝会)	2回/週(月・金)	理事長	各事務長	院長、副院長、姫野名管院長、事務系、看護部門長	月・週・日単位の事業(行事)計画及び実行。予算の確認・決裁・実行。理事長、院長、各部門の進捗及び当日スケジュールの確認
管理者会議(旧 水曜日の朝会)	1回/週(水)	各事務長	総務部長	看護・コメディカル・事務系部門長	院内の行事、経営計画、改善項目(クレーム)など検討項目を共有化し、対策・推進案を協議しつつ起案をまとめる。
責任者運営会議	1回/月(月末水曜日)	事務長	総務部長	院長、副院長、医局長、各部署責任者	各種会議や各種委員会からの伝達。その他各部門からの報告に基づいて、意見交換を行い、部門間の調整をし、病院全体の適切な運営を図ることを目的とする。
退院調整会議	2回/月第1・3水曜日16:00	看護部長	メディカル・リンク・センター・広報・マーケティング部	院長、診療部長、医局長、MSW、各病棟課長	当院がDPC施行病院として適切な運用と、地域医療支援病院としての適切な医療連携ができるように、組織的に入・退院の管理を行なう。
敬和会連携会議	1回/月(第2水曜日16:00)	看護部長	メディカル・リンク・センター・広報・マーケティング部	各施設の看護部・SW	敬和会グループとして患者(利用者)の入院(所)・退院(所)状況の共有を行い、施設の特徴を生かし、グループとしての関わりについて協議・検討を行う。
人事・労務委員会	臨時	人事部長	人事課長	理事長、院長、各事務長、看護部長、経営室長、人事課長	職員の労務に関する問題点を、就業規則上の合理性を含めた検討や、賞罰に関する事項を協議する。また、就業規則や服務規程など時代に沿った見直しをする。
保育所運営委員会(旧次世代育成委員会)	臨時	人事部長	人事課長	理事長、看護部長、吉住師長、病児、保育士、人事(武石・阿部)、利用者代表	保育所の運営にあたり、敬和会職員が満足して利用できるよう、現場保育士と協議をし、より良い保育所づくりに必要な項目を検討する。
教育・研修委員会	1回/月	人事部長	人事課長	人事、総務部、看護管理室、看護部1名、診療情報管理部	組織人として自覚と責任ある行動が求められる人材を育成することを目的として設置する。
各部署会議(医局、看護部、医事課、薬剤部、検査課、医療連携課、リハビリ、放射線部、栄養課、創薬センター)	各部署随時	各所属長	各部署担当者	各部署職員	各部署単位での運営、業務の改善、問題解決などの協議をすることを目的とする。
ER・外来運営会議	1回/月	ER部長	ER師長・医事課長	医師、ER看護師、医事課、医療連携課、コメディ部門長、(院長)	地域医療支援病院としての救急患者の受け入れの構築、ERとしての円滑な運営を図る
ICU運営会議	1回/月	ICU部長	ICU師長	医師、ICU看護師、医事課、各師長、コメディ部門長、(院長)	ICUとしての円滑な運営と、質の高い治療と救命率の向上を図る
手術室運営会議	1回/月	手術室部長	手術室師長	医師、手術室看護師、医事課、臨床工学士、(院長)	手術室の円滑な運営を図るため、手術計画の作成、機器・材料及び環境の整備、感染対策など協議する。
薬事審議会	臨時	薬剤部長	薬剤課長	医師、薬剤師、購買物流担当	病院の諮問機関として、当院で使用される診断及び治療用医薬品の安全性と有効性に關し調査審議し、医薬品による事故を未然に防ぐとともに、合理的採用と運営により診療活動の円滑化をはかることを、目的とする。
医療材料審議会	臨時	物流・購買部長	購買・物流課長	事務長、医局長、看護部長、関係部署長、(理事長、院長)	医療材料の購入、使用にむけて標準化などにかかる事項を審議し、原価意識の向上と医療材料の適正な管理と使用を図る
委員会名称	開催日	委員長	事務担当者	メンバー	目的
倫理委員会	臨時	高安名管院長	事務長	院長、小児科部長、事務長、看護部長、医療安全管理室副部長、薬剤課長、経営企画室長、(外部有識者・弁護士)	院内の定める研究責任者の資格を有する医師(担当医師)の行う、人間を直接対象とした医学の研究において、ヘルシ宣言(1975年東京改定)の趣旨に基づき、倫理的配慮を図ることを目的とする。
治験審査委員会(IRE)	随時	高安名管院長	創薬センター長	院長、小児科部長、事務長、看護部長、薬剤課長、経営企画室長、(外部有識者・弁護士)	研究対象者の権利と福利を保護し、人を対象とする研究の倫理性を評価する
臨床研修委員会	1回/月	立川副院長	高宮課長	医師、臨床研修事務局、(院長)	新医師臨床研修運営に関する事項を検討。
医療安全委員会	1回/月(第3水曜日17:00)	安全管理部長	下川副部長	院長、事務長、看護部長、各部署代表	医療事故防止のため、リスクの把握・評価・分析・対応にて、医療の質を確保する。また、報告等とともに安全管理のマニュアル作成と遵守に努める。
感染管理委員会	1回/月(第1木曜日16:00)	感染管理部長	幸副部長	院長、事務長、看護部長、薬剤師、検査課、他各部署代表	委員会は病院長の諮問に応じ、院内感染を予防することを目的とし、その具体案を検討・立案するとともに、その決定により対策を実施する。
褥瘡対策委員会	1回/月(第4金曜日18:00)	皮膚科名管院長	褥瘡専任看護師	医師、看護部、薬剤師、リハビリ、事務、栄養課	褥瘡対策を討議・検討しその効果的な推進を図るため、委員会を設置する。
医療ガス安全管理委員会	1回/年	帆足Dr	ME課長	看護部長、看護師長及び主任、購買物流課、施設管理	医療ガス設備(診療用)に供する酸素・各種麻酔ガス・医療用圧縮空気・空室・吸引などをい)の安全管理と適切な使用方法の普及に努め、患者の安全を確保する
労働安全衛生委員会		産業医(姫野名管院長)	総務課	各部署	職員の定期的な健康診断を実施するとともに、安全衛生管理に関して必要な事項を定める。
臨床検査適正化委員会	1回/月(月末15:00)	立川副院長	検査課長	担当医師、検査課、看護部、医事課	臨床検査を適正かつ円滑にするための検討をおこなう
輸血療法委員会	1回/月(月末15:00)	帆足Dr、追Dr	検査課長	担当医師、検査課、看護部、医事課	輸血製剤の適正かつ有効に行なわれていたか検討・審議する
防災・施設管理委員会	1回/6ヶ月(臨時)	施設管理部長	施設管理課	院長、各部署	消防法に基づき防災管理業務及び地震防災計画について、必要な事項を検討し、非難訓練を計画し、実行することで人命の安全を確保する
診療報酬改善検討委員会	1回/月(第3土曜日10:00)	事務長	医事課長	院長、医師、医事課、診療情報管理部、総理、各師長、コメディ部門長	査定及び適戻の金額や率を把握するとともに、内容について充分な検討と適切な改善策を吟味し、再審査請求を積極的に検討する。
診療情報管理委員会	1回/月(第3水曜日16:30)	診療情報管理部長	情報管理部	各部署	診療情報管理上、診療情報に関する事項を検討、協議することを目的とする。
栄養管理(NST)委員会	1回/月	姫野(信)Dr	薬剤部長	医師、薬剤師、看護部、リハビリ(言語聴覚士)、栄養士、医事課	すべての疾患治療に共通する、最も基本的な医療である栄養管理を浸透させ、院内に確立させることを目的とする。
給食委員会	1回/月	栄養室主任	栄養室・委託業者	管理栄養士・看護部・保育室、医事課	疾病治療に必要な栄養量を供給し、患者さんが満足できる食事を提供するため、計画・調査・改善など必要事項を検討する。
糖尿病委員会	1回/月	立川副院長	糖尿病療養指導士	医師、看護部、検査課、栄養士	糖尿病及び生活習慣病の対策を討議・検討し、その効果的な推進を図ることを目的とする。
患者サービス向上委員会	1回/月	総務部長	医療相談室	各部署	患者さんの満足度調査をはじめ、より良い環境を提供するため必要な事項を検討する。
ES向上委員会	1回/第2木曜日	人事部長	経理	各部署	職員の福利厚生と年間行事計画の立案と実行
広報委員会	臨時	広報マーケティング部長	医療連携課長	各部署	広報活動を適切かつ円滑に行い、連携病院・医院をはじめ関係団体とのハイパ役をこなす。
図書室準備委員会	1回/3ヶ月	総務部長	看護管理室(岡田・太田)	司書(橋田)、施設管理(深田)、医局秘書、看護部(朝倉)、情報管理部(仲野・小野)・院長、事務長・山田部長	職員及び患者・家族及び地域に利用していただくことを前提に、図書の管理分類・目録の整備や図書の貸し出し、購入及びなど整備していくことを目的とする。
エコ委員会	臨時	総務部長	施設管理課	各部署	地球温暖化防止に貢献(省エネルギー)対策を実施することにより、温室効果ガス排出量の削減をはかり、地球温暖化防止に貢献する。また、省エネ対策を実施することにより、光熱水費削減による病院の経営改善に資する。
ボランティア活動組織委員会	臨時	人事課	医療連携課	各部署	患者さんの療養上の援助のため、ボランティア受入れ体制をつくり、積極的な受入れ推進の活動を行なう。また、職員が地域ボランティアにて活動できるような検討や、働きかけを行なう。

## (1) 医療安全委員会

1. 2007年の目標「病院スタッフの安全認識の向上」

2. 2006年の実績

医療安全活動

1. インシデント・アクシデントレポートの収集と分析
2. 医療安全教育（全体研修会年2回、その他部署別勉強会の補佐）
3. 医療安全委員会の開催（1/M）
4. 医療安全マニュアルの改訂（随時）
5. 医療安全についての対策、施行
6. 院内ラウンド（周知、徹底状況、問題箇所の把握等）
7. 医療マネジメント学会への参加（研究発表）
8. 医療安全管理者の研修会出席

主な内容

インシデント、アクシデントレポートを年2回分析し、当院の事故分析を行った。その結果、確認ミスが全体の約40%を占めていたため、『患者確認』、『薬剤確認』のためのDVD研修会等を企画し職員教育を行った。

また、患者の危険防止のため、ポータブル使用時の「安全手すり」の購入をした。

またシステム変更として、「皮内テストの廃止」に取り組み、そのためのフローシートの作成、問診票の見直し、抗生剤投与中の観察記録表などを作成した。これは、その後の結果を調査し、「医療マネジメント学会」（平成18年11月24日）

発表者：医療安全管理室部長：毛利豊医師にて発表を行った。

## (2) 感染管理委員会

1. 目標・方針

大分岡病院の理念「敬和」に基づき、『患者を守る、自分を守る、仲間を守る』をモットーに院内の感染対策を展開していきます。そして各部門、各部署からの問題点や改善案をもとに検討を行います。

2. 2007年度推進計画

- 1) SSI、UTI サーベイランスによる感染率の減少
- 2) マニュアルの作成、改訂
- 3) 各報告ルートの明確化（TB、流行性ウイルス疾患、インフルエンザ）
- 4) 職業感染防止対策の見直し（静脈留置針）
- 5) 標準予防策、感染経路別予防策の普及（PPE 関連）
- 6) 職員教育の実施（2回/年）
- 7) 連携協議会の継続

3. 2006年度実績

1) 地域における感染管理ネットワークの構築

7月より「感染管理担当実務者連携協議会」を開催。当院を含め9施設の感染管理実践者が参加している。協議会の主な内容は、各施設での感染管理実践例の報告 ディスカッション、報告者からの問題提起 勉強会 等である。今後は協議会でサーベイランスを実施し、施設間での比較を行ったり、各処置の手順書等を作成していけたらと考えている。

2) UTI サーベイランスを軌道に乗せる

3病棟におけるUTI サーベイランスをLN、ICNを中心に開始。結果はベンチマークデータと比較（参考程度に）すると、カテーテル使用比は低いが、感染率は高くカテーテル管理に問題がある可能性も示唆された。この結果を11月、病棟にフィードバックし、LNを中心に改善策を検討している。

3) SSI サーベイランスを計画し実践

消化器外科においてSSI サーベイランスをスタートした。データのフィードバックが年度内に実施できていないため、今後行う予定である。また、整形外科手術においてSSIと思われる症例が発症したこともあり、SSI防止のためのプロセスを見直しマニュアルを作成している。

4) 針刺し件数の低減

エピネットの集計結果より、リキャップ時の針刺しが多いとの結果がでた。リキャップが必要な場合には、片手リキャップを推奨していたが徹底できていないため、携帯式針捨て容器を導入した。その後リキャップ時の針刺しは起きていない。

#### 4. 委員会日程

ICCは原則として毎月1回開催される。2006年度は定例会議を12回、臨時会議を6回開催している。

#### 5. 感染管理教育講演会実績

- 1) 日時：2006年7月6日 18時～19時  
テーマ：感染管理の基礎  
講師：土井 英史 先生
- 2) 日時：2006年8月3日 18時～19時  
テーマ：尿路感染防止対策について  
講師：土井 英史 先生
- 3) 日時：2006年9月7日 18時～19時  
テーマ：カテーテル関連血流感染防止対策について  
講師：土井 英史 先生
- 4) 日時：2006年10月5日 18時～19時  
テーマ：手術部位感染防止対策について  
講師：土井 英史 先生
- 5) 日時：2006年11月2日 18時～19時  
テーマ：人工呼吸器関連肺炎防止対策について  
講師：土井 英史 先生
- 6) 日時：2006年12月7日 18時～19時  
テーマ：洗浄・消毒・滅菌  
講師：土井 英史 先生
- 7) 日時：2007年1月11日 18時～19時  
テーマ：環境管理  
講師：土井 英史 先生

#### 1. 年間活動実績

氏名	表題名	発表誌名・主催等	年月日	開催地等
幸 直美	新入職員オリエンテーション(全体)		2006年4月	院内
幸 直美	中途採用者オリエンテーション		臨時	院内
幸 直美	当院の感染管理の実践	NPO 法人 日本感染管理支援協会	2006年7月22日	広島県
幸 直美	手洗いについての疑問	(株)メディカ出版	2006年10月	
幸 直美	尿道留置カテーテル使用比低減に向けて	日本医療マネジメント学会	2006年11月24日 - 25日	大分県
幸 直美	尿道留置カテーテル使用比低減に向けて	大分県病院協会	2006年11月19日	大分県
幸 直美	当院の感染管理の実践	NPO 法人 日本感染管理支援協会	2007年3月3日	福岡県

### (3) 薬事審議会

1. 2007年度目標：後発医薬品及び安全面に配慮された医薬品の採用
2. 2006年度実績：後発医薬品の採用 24品目

## (4) 治験審査委員会

### 1.2007 年度目標：

全ての被験者の人権、安全及び福祉を保護する。

治験がGCP省令に基づき適正かつ安全に計画されているか、また倫理的、科学的及び医学的妥当性の観点から治験の実施及び継続の可否を慎重に調査審議する。

### 2.2006 年度実績：

第23回治験審査委員会開催（2006年5月31日）

審議事項： 新規治験受託の可否についての審議： 3件  
新たな安全性に関する情報についての審議： 9件  
治験実施計画書等の変更についての審議： 3件  
治験継続の可否についての審議： 1件

第24回治験審査委員会開催（2006年7月25日）

審議事項： 新規治験受託の可否についての審議： 1件  
新たな安全性に関する情報についての審議： 6件  
治験実施計画書等の変更についての審議： 2件  
治験継続の可否についての審議： 1件

第25回治験審査委員会開催（2006年9月13日）

審議事項： 新規治験受託の可否についての審議： 1件  
新たな安全性に関する情報についての審議： 5件  
治験実施計画書等の変更についての審議： 2件  
重篤な有害事象に関する報告書についての審議： 2件

第26回治験審査委員会開催（2006年10月16日）

審議事項： 新規治験受託の可否についての審議： 1件  
新たな安全性に関する情報についての審議： 4件  
治験実施計画書等の変更についての審議： 3件  
治験継続の可否についての審議： 1件  
重篤な有害事象に関する報告書についての審議： 1件

第27回治験審査委員会開催（2006年12月11日）

審議事項： 新規治験受託の可否についての審議： 1件  
新たな安全性に関する情報についての審議： 5件  
治験実施計画書等の変更についての審議： 6件  
重篤な有害事象に関する報告書についての審議： 1件

第28回治験審査委員会開催（2007年2月5日）

審議事項： 新たな安全性に関する情報についての審議： 5件  
治験実施計画書等の変更についての審議： 7件  
治験継続の可否についての審議： 1件

第29回治験審査委員会開催（2007年3月19日）

審議事項： 新規治験受託の可否についての審議： 1件  
新たな安全性に関する情報についての審議： 5件  
治験実施計画書等の変更についての審議： 4件

## (5) 臨床検査適正化

目的：臨床検査を適正かつ円滑に遂行するための検討を行う事を目的とする。

### 1.2007 年度目標：

診療支援として、院内項目変更の検討・オーダリングの整備として、使用画面変更・輸血オーダー画面・細菌オーダー画面の運用開始、エコー画像の電子カルテでの閲覧可能などの処理があります。

機器整備として脳波計・眼底・ERエコー等の新規購入にて質の向上とデータの共有化をめざしています。

委員会メンバーの参加増加と意見交換を活発にできるようにする。

## 2.2006 年度実績：

開催回数：11 回

変更・改善内容

新規項目：院内迅速検査 3 項目追加

D ダイマー・尿中レジオネラ抗原・尿中肺炎球菌抗原

バンコマイシン血中濃度を外注より院内検査へ変更

新セット作成：健診にて肝炎指摘来院の精査セット作成しました。（大津 Dr 案）4 種類

輸血前後感染症セット作成（依頼時のトラブル解消のため）

改善：細菌検査結果の細菌貪食表示が 2 菌種の時どちらなのかの表示

3 分間心電図が電子カルテで閲覧可能になる。

表面マーカーの報告書カラースキャン開始

全ての検査項目電子カルテにて閲覧可能になりました。

採血管変更

ER エコー対応枠として「検査 1」で予約枠を作成しました。

輸血後セットの内容変更 DNA ポリメラーゼ HBV - DNA (PCR)

## (6) 輸血療法委員会

輸血製剤の適正且つ有効に行われていたか検討・審議する事を目的とする。機関である。

### 1.2007 年度目標：

安全なる輸血療法指針を遵守した輸血製剤の使用指導。

血液センターの統廃合・製剤不足等にて製剤供給も難しくなっています。予約依頼の浸透、緊急輸血も多くなり緊急時対応が専任で必要な状況になっており人材確保！。

待機的手術に関して自己血の推進と製剤保管の更なる安全への取り組みとして採血時のマニュアル見直しと研修があります。

輸血オーダーリングと使用後の管理も電子カルテで行えるように計画中です。

善意ある方々の血液を有効に使用していますから、院内廃棄率「0」を目標！。

### 2.2006 年度実績：

開催回数：11 回

検討・改善内容

製剤使用のトリガーとなるように毎月使用 Dr 名開示している。

輸血記録アンケートにて輸血記録書を作成（経過記録と副作用一体化）

輸血に関する諸費用一覧作成配布

緊急時の緊急度確認文章作成

自己血記録書を同種血記録書に統一

輸血依頼書改定、注意項目を掲載

輸血前検査のルール定着

廃棄率 2.28%

2006 年度使用実績

製剤名	単位
MAP	1503
FFP	545
アルブミン	3181

## (7) 褥創対策委員会

### 1.2007 年度目標：

1. 院内の褥瘡発生を更に減少させる。具体的には

1) 入院時、OH スケールによって褥瘡発生リスクを評価して、適切なマットを使用する

2) 早期に褥瘡を発見し、重症患者数を減少させる

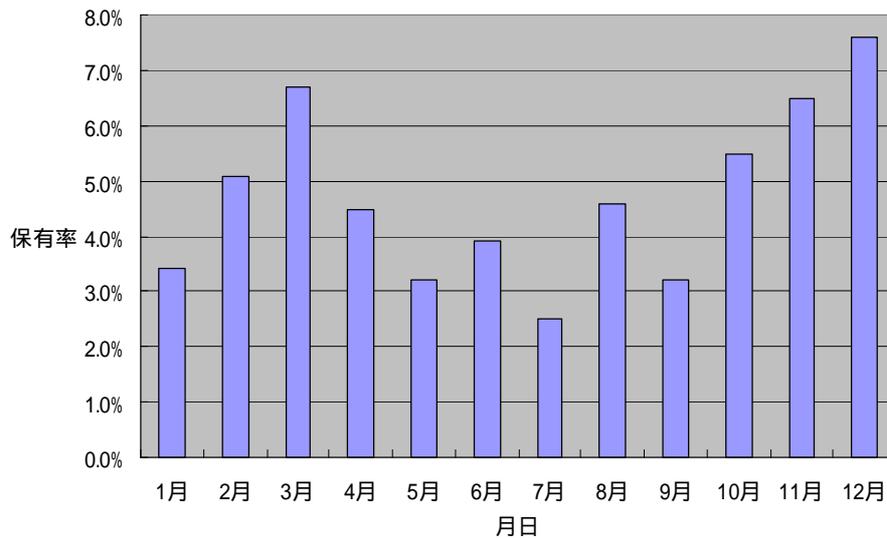
2. 東部病院の褥瘡発生患者の相談に積極的に対応

2.2006 年度実績：

平成18年の褥瘡入院患者数

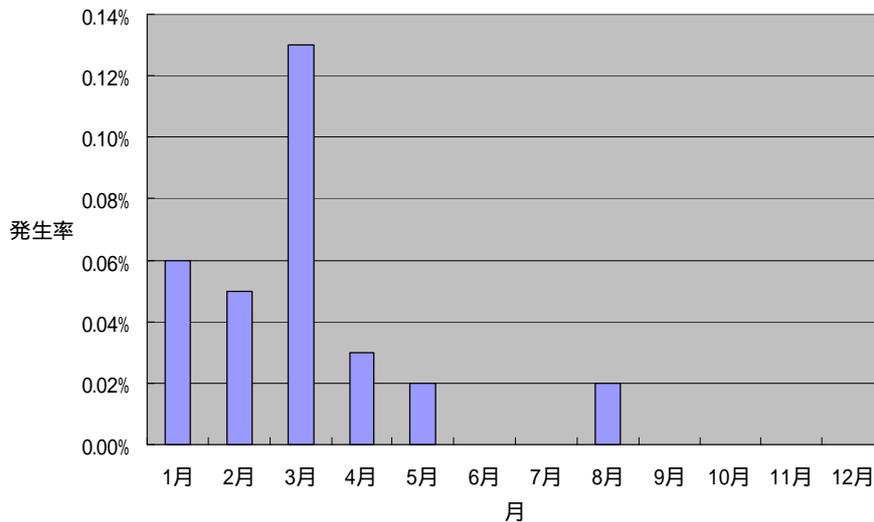
	総数	重症	重症比率
持ち込み	47	13	0.28
院内発生	17	3	0.18
合計	64	16	0.25

平成18年度 褥瘡保有率



月	褥瘡保有率
1月	3.4%
2月	5.1%
3月	6.7%
4月	4.5%
5月	3.2%
6月	3.9%
7月	2.5%
8月	4.6%
9月	3.2%
10月	5.5%
11月	6.5%
12月	7.6%

平成18年度 褥瘡発生率



月	褥瘡発生率
1月	0.06%
2月	0.05%
3月	0.13%
4月	0.03%
5月	0.02%
6月	0.00%
7月	0.00%
8月	0.02%
9月	0.00%
10月	0.00%
11月	0.00%
12月	0.00%

## 8) 事務部門

<理 念>

- 1 人に優しく医療を支援するため、患者様と院内各関係部門、そして地域医療・福祉・介護等各種機関とよりよい関係を作るよう努力します。
- 2 現行診療に関する財務情報を的確に把握し、病院経営に必要な情報をタイムリーに報告します。

### (1) 医事課

#### 1.概要、構成、スタッフ

医事課長1名、医事係長1名、外来部門11名(パート1名)、入院部門6名  
歯科事務1名、総務・臨床研修部門2名

#### 2.2007年度目標：

保険診療、医事請求に関する知識の向上  
地域医療機関との医療事務ネットワークの構築

#### 3.2006年度実績：

地域医療支援病院取得プロジェクトチームに参画し10月に承認される。

#### 4.学会発表

2006/11/17 高宮秀朝 大分県病院協会学会 別府市 DPC 導入効果 ~導入後の現状報告~  
2006/11/24 山本邦子 日本医療マネジメント学会第5回九州・山口連合大会 別府市 DPC 導入効果について  
2006/11/25 神矢有太 日本医療マネジメント学会第5回九州・山口連合大会 別府市 エコ委員会の取り組み

#### 5.講演・講義・指導

2007/1/25 高宮秀朝 医療実務者研究会 福岡市 DPC 導入後の現状報告

#### 7.実習生受入状況

大分医療事務専門学校 2名 別府溝部学園 1名

### (2) 総務・人事部

#### 1.概要、構成、スタッフ

#### 2.2007年度目標：

- 1) 適正な人材の確保  
医師、看護師、さらに薬剤師(2年後から2年間新卒0の時代到来)に重視。
- 2) 人事評価制度の敬和会への普及  
管理職の面接実施による、中間・期末の目標シート完成。
- 3) 院内教育制度の確立  
新人教育(接遇・コミュニケーション能力)、全職員向けの接遇教育、管理職研修の計画実施。
- 4) 職員満足度の調査  
07,4よりES向上委員会を立ち上げ、院内の働く環境整備に努める。

#### 3.2006年度実績：

- 1) 新看護基準7:1に向けた看護師の確保。
  - 06.6 看護師給与水準の見直し
  - 06.7~9 来春の新卒看護師の病院見学及び募集
  - 06.10 看護師宿舎(ワルムマンション)20室借上げ
  - 07.2 大分東部病院7:1確保にて、3月から算定
  - 07.3 大分岡病院4月から10名増が見込め、5月7:1の確保
- 2) 人事考課制度の確立

06.7~06.9 各部署（職種）毎に「課業一覧」「職能要件一覧」作成

06.11 大分岡病院管理者評価訓練実施

06.12 人事考課制度の概要を完成し、07.1 に管理者研修実施

07.1 目標シートの作成

07.2 医師目標シート作成の準備

### 3) 次世代育成委員会の立ち上げ

職員の働きやすい職場環境として、保育所開設の検討。07.4 開設に向けて計画を実施する。

2006年総括として、看護師の離職率05は16.1%で、06は9.0%と大幅に改善された。

全体では17.4%が11.0%に改善。

そして、3月には7:1が見えたことが大きかった。人事考課制度はまだ中途の段階であり、次年度に持ち越す。

## (3) 購買物流部

### 1.概要、構成、スタッフ

院内物品購入全般（購入・物流・管理・修理）

深田昌司（部長） 遠山文子（課長） 黒川 薫（合計3名）

### 2.2007年度目標：

医療材料の標準化・DPCに伴うコスト削減・医療機器安全管理

### 3.2006年度実績：

医療材料コスト削減 月々200万円削減（前年度比較）

### 4.講演・講義・指導

2006/11/2 遠山文子 感染管理担当実務者連携協議会 大分 感染予防材料の導入について

## (4) 経理

### 1.概要、構成、スタッフ

- ・ 概要・・・敬和会グループの財務諸表作成等
- ・ 構成・・・財務部長、経理課長、経理係長、スタッフ1名
- ・ 人員・・・4名

### 2.2007年度目標：

- ・ 敬和会グループのタイムリーな財務分析報告
- ・ コスト削減

### 3.2006年度実績：

- ・ 大分東部病院が関わった事によるグループ全体の財務管理の統一

## 9) 診療情報管理部

### <理 念>

- 1 診療録は患者さんの歴史であり、大切に保管し守秘義務を遂行します。
- 2 情報を活用し、診療や経営を支援します。
- 3 安定したシステム運用を維持します。
- 4 外来および病棟において、医師と看護師の事務的な補佐を円滑かつ効率的におこないより質の高い診療の提供を目的とします。

### 1.概要、構成、スタッフ

診療情報管理部は、診療情報管理士 5 名、SE2 名、クラーク 7 名(主任 1 名、外来 1 名、病棟 4 名、ICU 透析手術室 1 名)で構成されています。

診療情報管理士業務：診療録管理、電子カルテ管理、DPC データ作成、個人情報保護対策

SE 業務：病院情報システム管理、PC 管理

クラーク業務：外来診療補助、医師・看護師補助、書類作成、電子カルテ入力補助

### 2.2007 年度目標：

- 1 DPC に関する情報の連携とデータチェック機能を強化する。
- 2 電子カルテの充実
- 3 情報セキュリティシステムの強化
- 4 医療コーディネータの業務基準作成

### 3.2006 年度実績：

診療情報提供件数(一般)

	件数	申請者				使用目的				提供書類		
		本人	家族	医療機関等	保険会社	他医療機関	保険会社	裁判関係	その他	診療録	フィルム	その他
2004 年度	3	1	1	1		2	1				2	1
2005 年度	55	14	7	3	31	8	41	1	5		34	21
2006 年度	67	12	10	2	43	12	52		3	1	52	14

診療情報提供件数(公的機関)

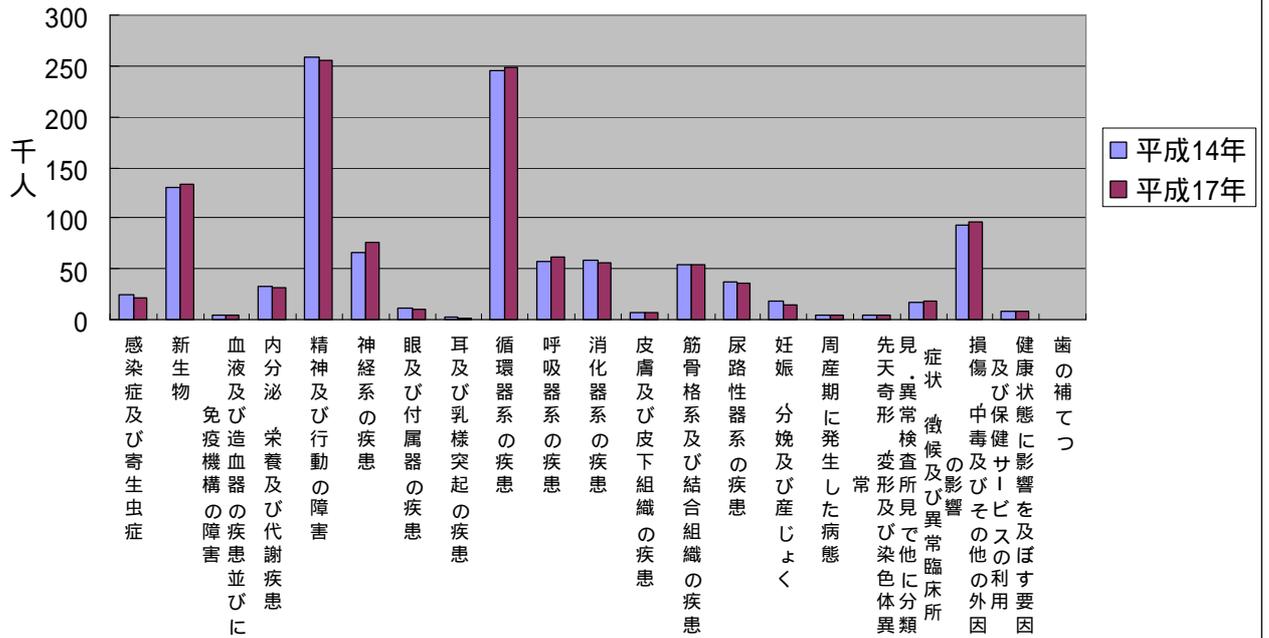
	件数	申請者					使用目的			提供書類	
		警察	検察	弁護士	労働基準監督署	その他	捜査関係	裁判関係	その他	フィルム	その他
2004 年度	22	10	10	2			18	3	1		22
2005 年度	16	9	3	1	1	2	10	2	4	2	14
2006 年度	18	8	8	1		1	11	2	5		18

診療情報開示件数

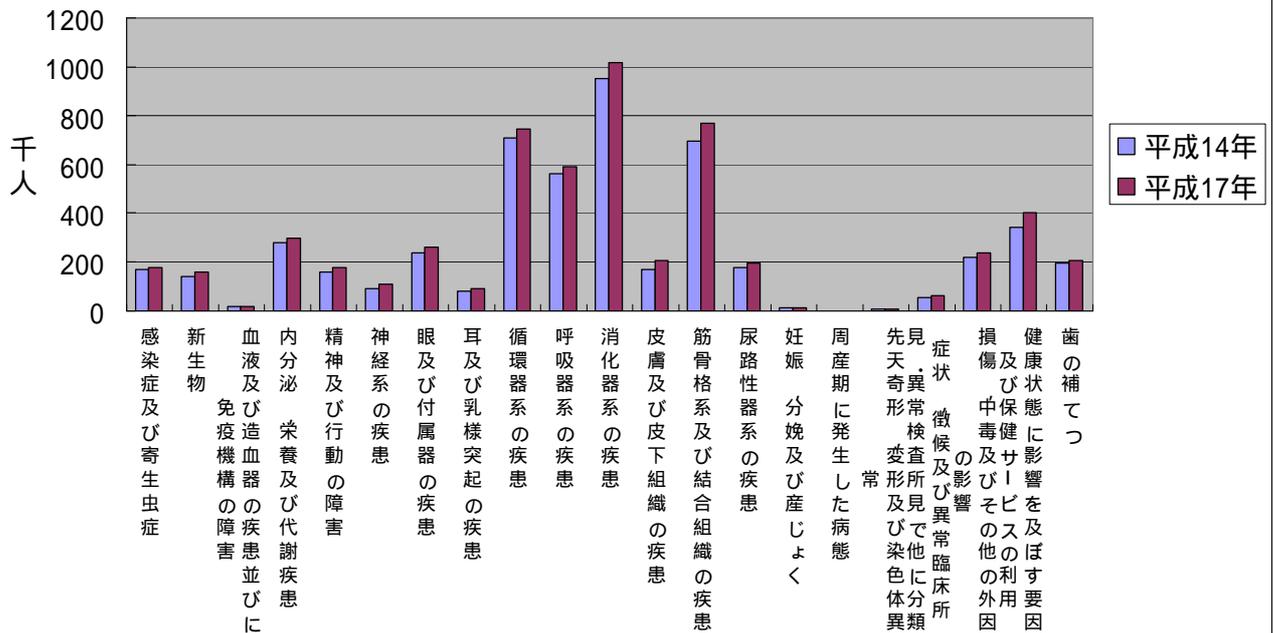
	件数	申請者				使用目的			提供書類	
		本人	家族	公的機関	その他	保険会社	裁判関係	その他	診療録	診療録フィルム
2004 年度	7		1	6			5	2	6	1
2005 年度	7	1	1	3	2	1	3	3	5	2
2006 年度	12	3	3	6		1	4	7	9	3

情報提供の件数は、2004 年度合計 32 件、2005 年度合計 78 件、2006 年度 97 件と年々増加傾向にある。

### 患者調査(入院) 厚生労働省大臣官房統計情報部



### 患者調査(外来) 厚生労働省大臣官房統計情報部

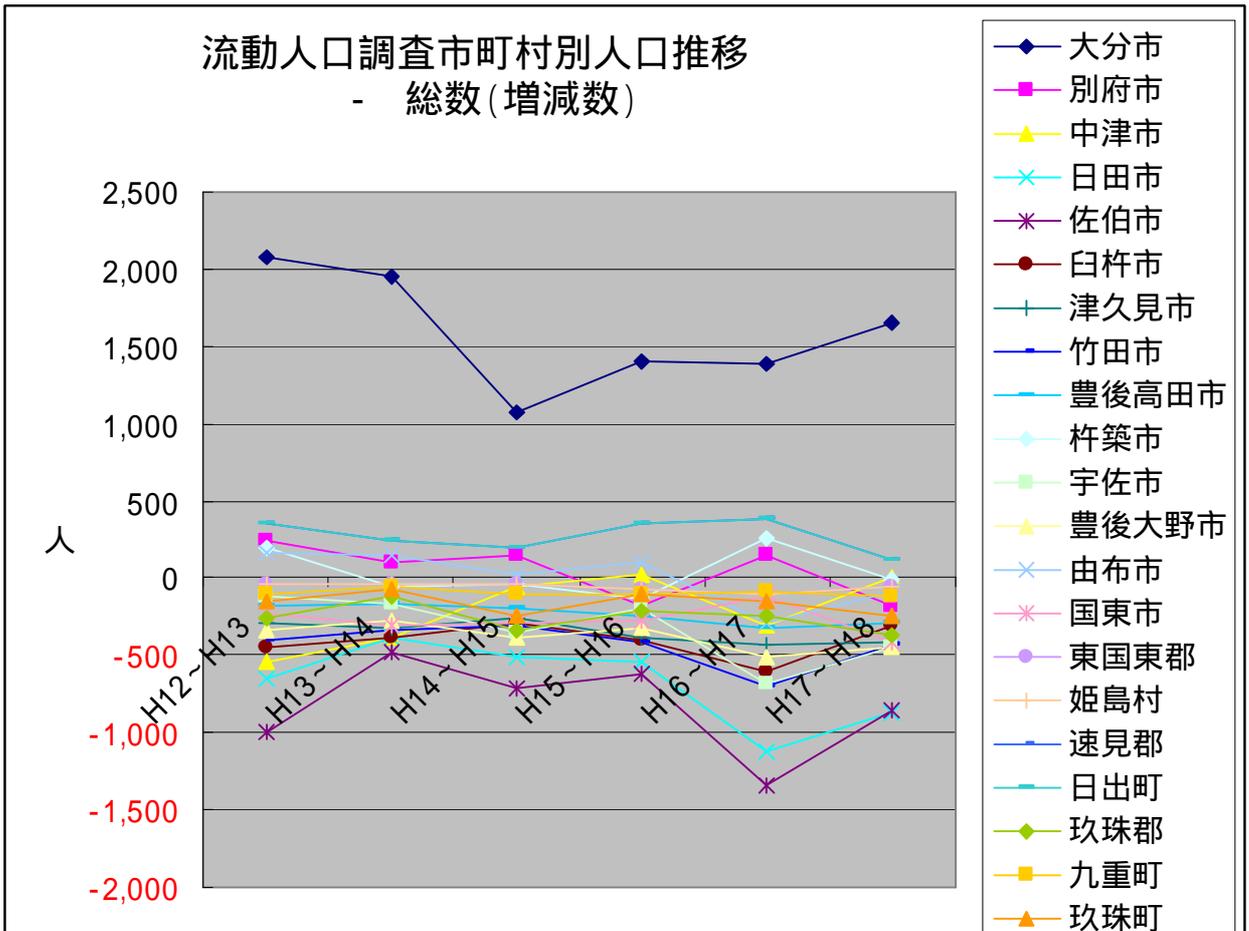


厚生労働省の患者調査では、外来で全体的に増加傾向にある。疾病構造に大きな変化は見られない。

人口調査市町村別人口推移 - 総数(各年10月1日現在)

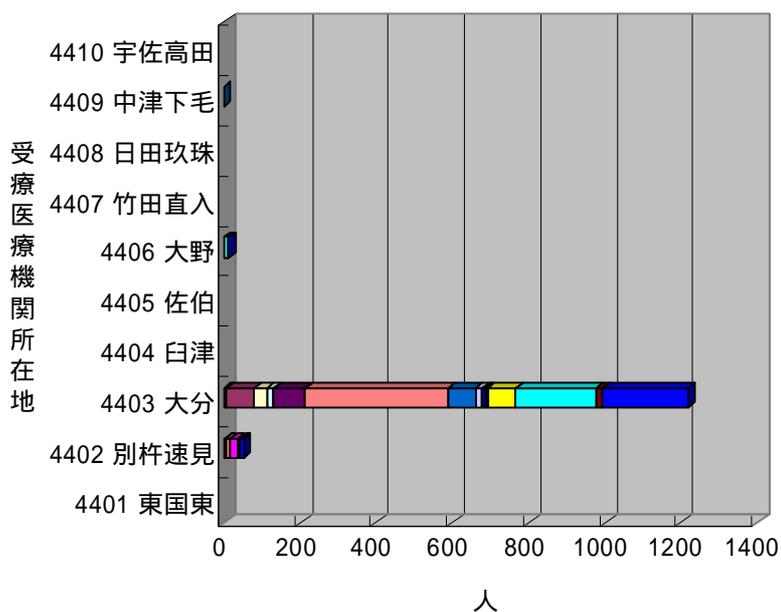
単位:人

	国調 H12	H13	H14	H15	H16	国調 H17	H18
県計	1,221,140	1,219,663	1,218,660	1,216,337	1,214,177	1,209,571	1,206,174
市計	1,161,683	1,160,157	1,159,084	1,156,958	1,154,730	1,150,078	1,146,996
郡計	59,457	59,506	59,576	59,379	59,447	59,493	59,178
1 大分市	454,424	456,494	458,453	459,531	460,930	462,317	463,973
2 別府市	126,523	126,769	126,864	127,005	126,818	126,959	126,781
3 中津市	85,617	85,078	84,694	84,645	84,673	84,368	84,380
4 日田市	77,369	76,716	76,333	75,828	75,283	74,165	73,299
5 佐伯市	84,449	83,451	82,969	82,262	81,636	80,297	79,449
6 臼杵市	45,486	45,036	44,646	44,361	43,955	43,352	43,050
7 津久見市	23,164	22,868	22,539	22,279	21,894	21,456	21,040
8 竹田市	28,689	28,288	27,955	27,650	27,229	26,534	26,095
9 豊後高田市	26,206	26,031	25,871	25,675	25,431	25,114	24,818
10 杵築市	33,363	33,554	33,493	33,456	33,315	33,567	33,553
11 宇佐市	62,349	62,225	62,055	61,694	61,498	60,809	60,369
12 豊後大野市	43,371	43,035	42,767	42,387	42,059	41,548	41,099
13 由布市	35,248	35,410	35,553	35,579	35,679	35,386	35,301
14 国東市	35,425	35,202	34,892	34,606	34,330	34,206	33,789
東国東郡	2,761	2,720	2,674	2,633	2,564	2,469	2,408
15 姫島村	2,761	2,720	2,674	2,633	2,564	2,469	2,408
速見郡	26,142	26,487	26,726	26,914	27,262	27,640	27,751
16 日出町	26,142	26,487	26,726	26,914	27,262	27,640	27,751
玖珠郡	30,554	30,299	30,176	29,832	29,621	29,384	29,019
17 九重町	11,566	11,459	11,401	11,303	11,201	11,108	10,989
18 玖珠町	18,988	18,840	18,775	18,529	18,420	18,276	18,030



大分県の市町村別人口推移では、大分市は最近は増加傾向にある。

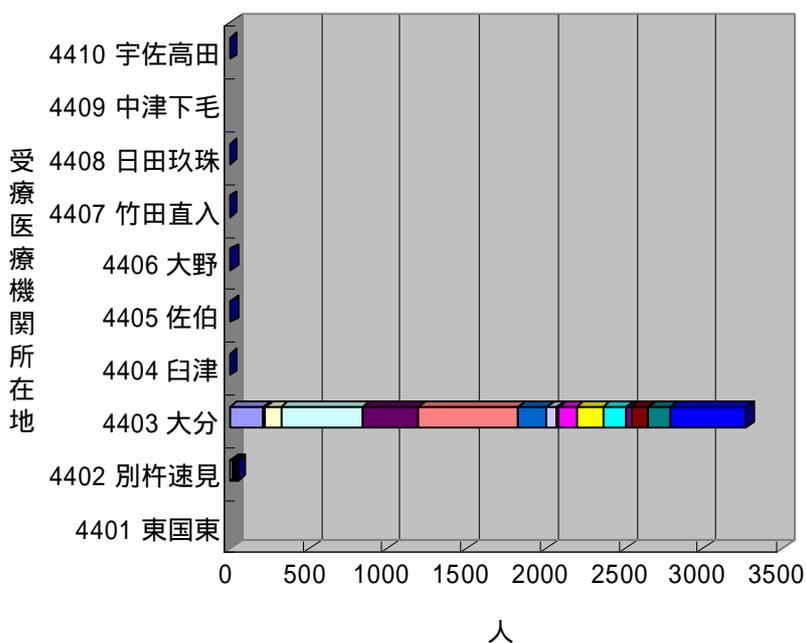
## 大分市居住患者受療医療機関 (短期入院30日以下 手術あり)



- 01 神経系疾患
- 02 眼科系疾患
- 03 耳鼻咽喉科系疾患
- 04 呼吸器系疾患
- 05 循環器系疾患
- 06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患
- 07 筋骨格系疾患
- 08 皮膚・皮下組織の疾患
- 09 乳房の疾患
- 10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患
- 11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患
- 12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩
- 13 血液・造血器・免疫臓器の疾患
- 14 新生児疾患
- 15 小児疾患
- 16 以上項目に分類されないその他の疾患

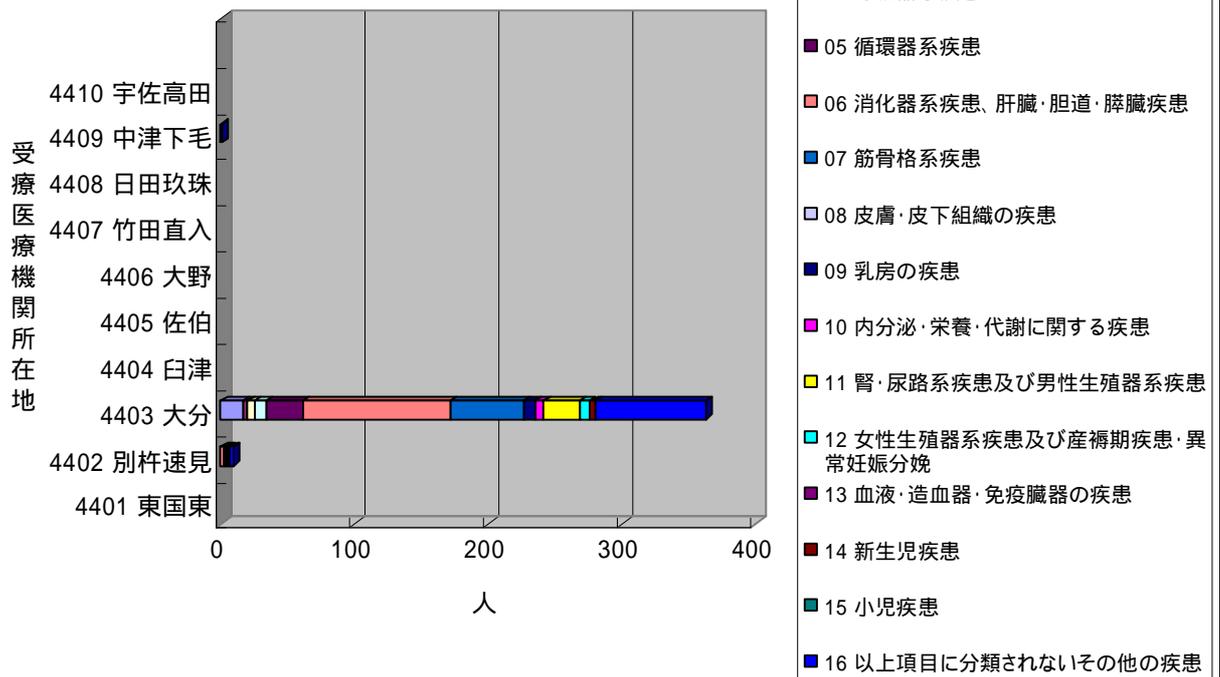
「短期入院手術あり」「短期入院手術なし」の場合、大分市の居住患者の医療圏外の医療機関への受診はほとんどない。

## 大分市居住患者受療医療機関 (短期入院30日以下 手術なし)



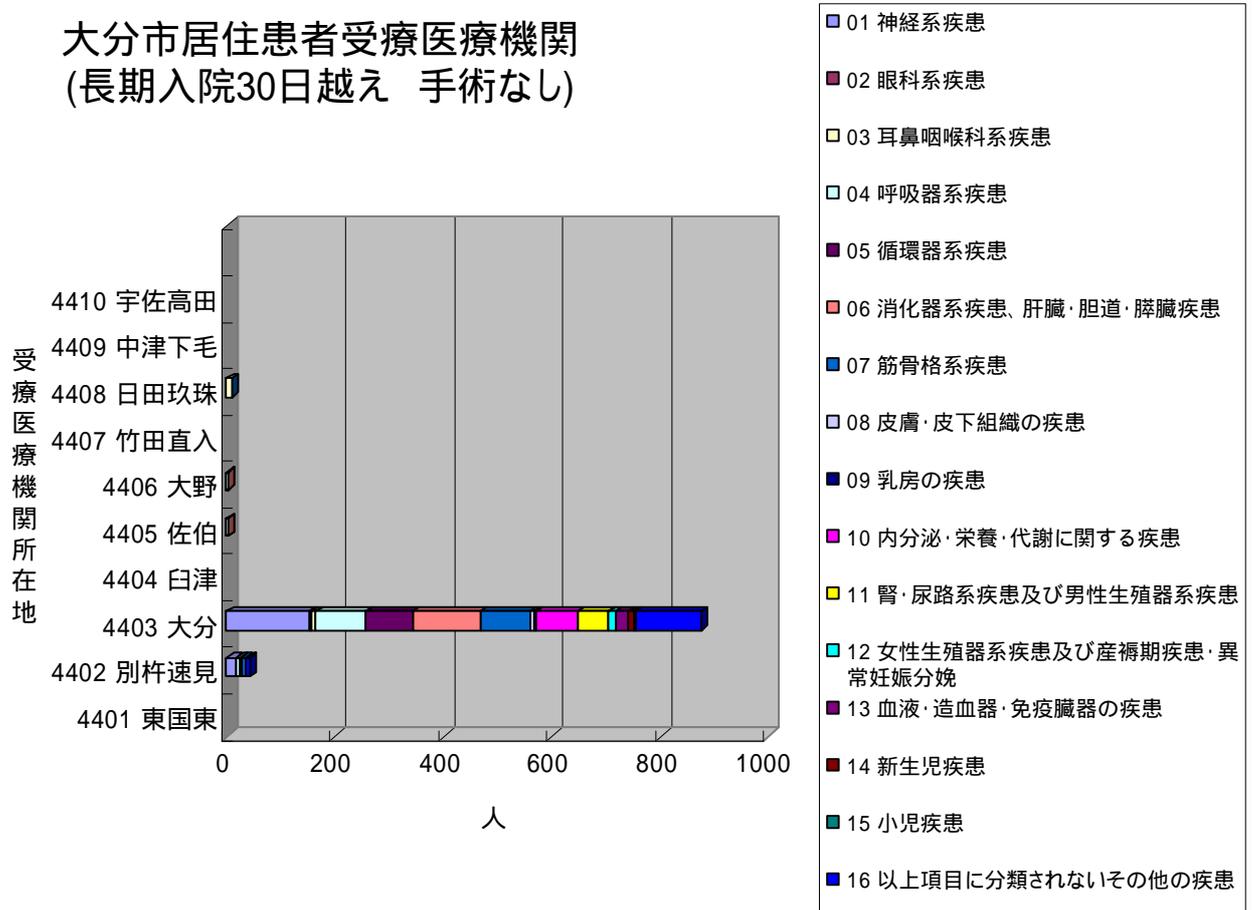
- 01 神経系疾患
- 02 眼科系疾患
- 03 耳鼻咽喉科系疾患
- 04 呼吸器系疾患
- 05 循環器系疾患
- 06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患
- 07 筋骨格系疾患
- 08 皮膚・皮下組織の疾患
- 09 乳房の疾患
- 10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患
- 11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患
- 12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩
- 13 血液・造血器・免疫臓器の疾患
- 14 新生児疾患
- 15 小児疾患
- 16 以上項目に分類されないその他の疾患

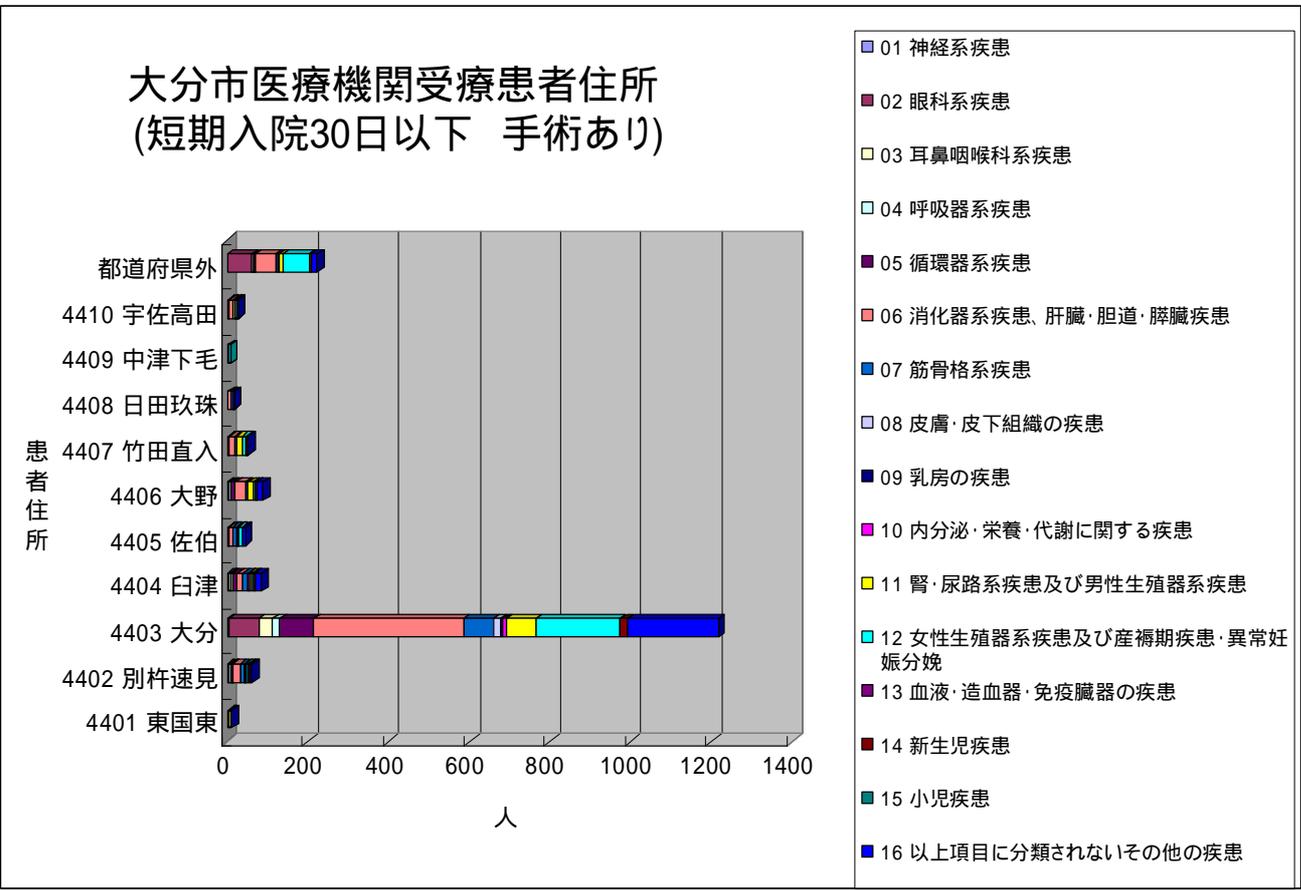
## 大分市居住患者受療医療機関 (長期入院30日越え 手術あり)



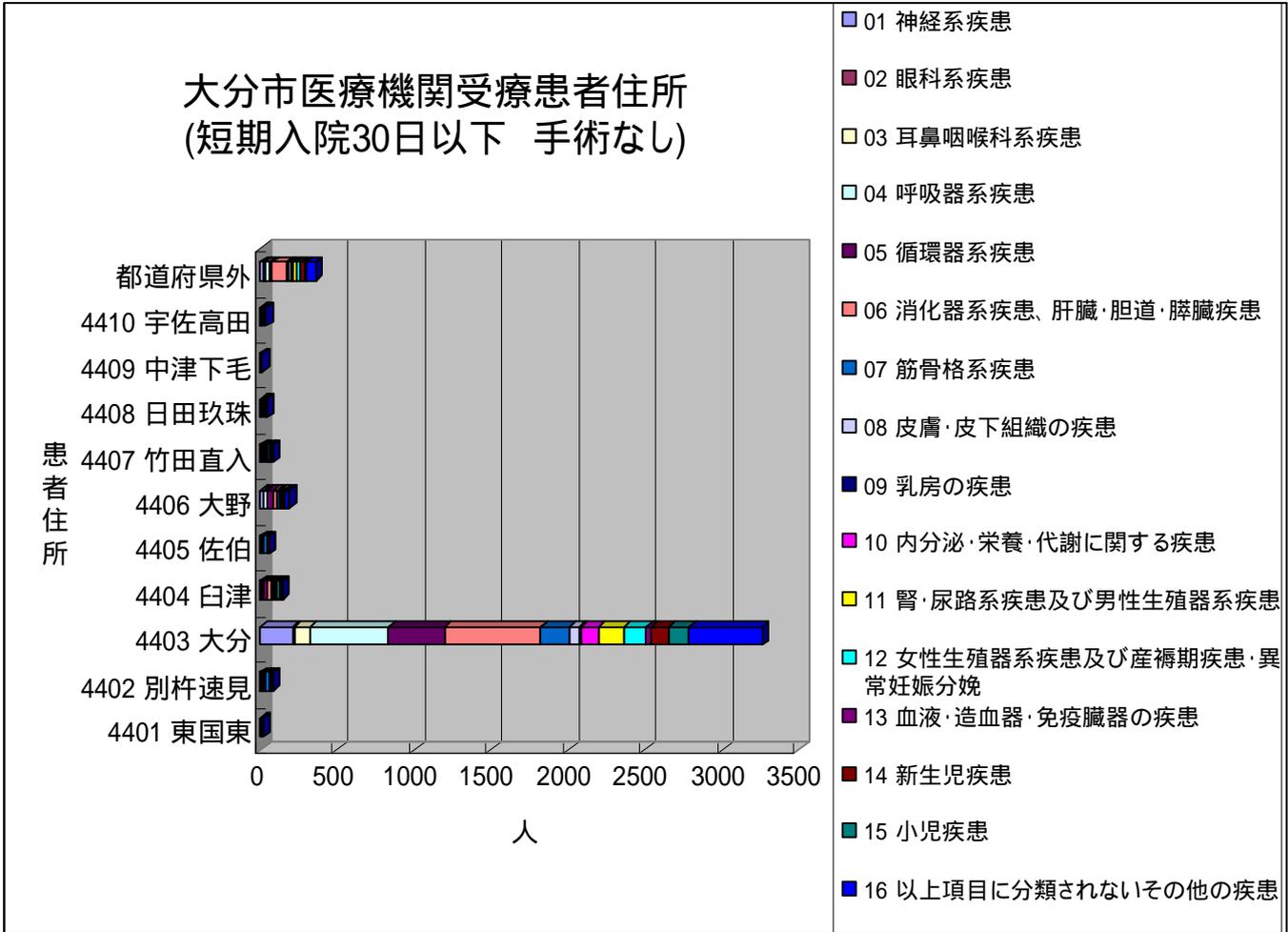
「長期入院手術あり」「長期入院手術なし」の場合、大分市の居住患者の医療圏外の医療機関への受診はほとんどない。別府杵築速見にわずかに見られる。

## 大分市居住患者受療医療機関 (長期入院30日越え 手術なし)

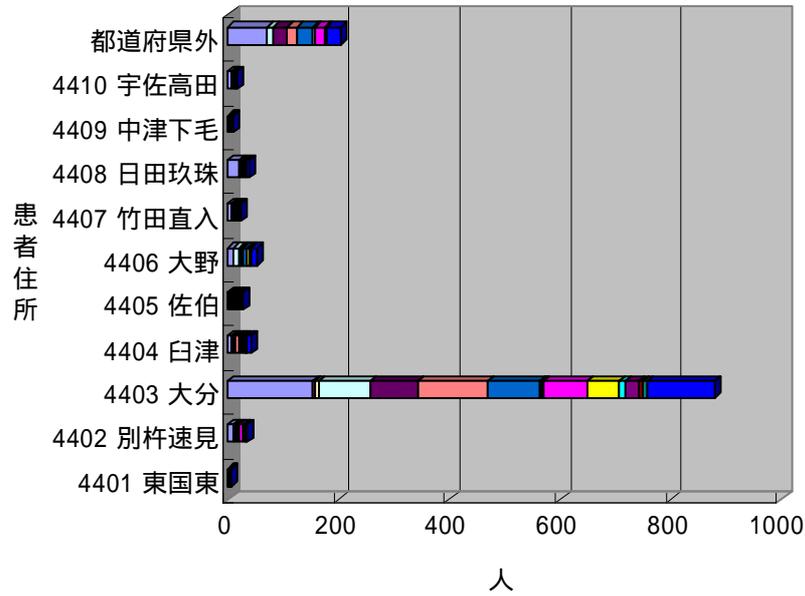




「短期入院手術あり」「短期入院手術なし」の場合、大分市の医療機関への受診患者の居住地域は、ほとんど大分市である。県外からの流入も見られる。



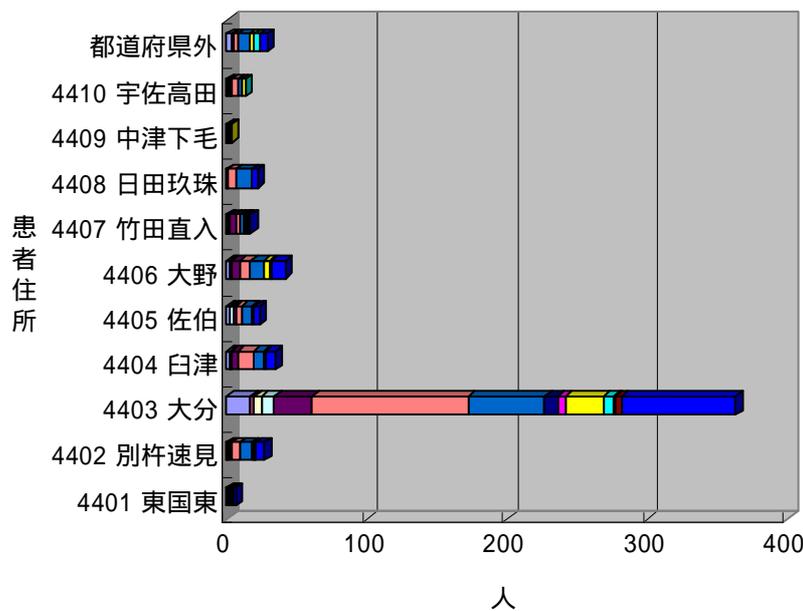
## 大分市医療機関受療患者住所 (長期入院30日越え 手術なし)



- 01 神経系疾患
- 02 眼科系疾患
- 03 耳鼻咽喉科系疾患
- 04 呼吸器系疾患
- 05 循環器系疾患
- 06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患
- 07 筋骨格系疾患
- 08 皮膚・皮下組織の疾患
- 09 乳房の疾患
- 10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患
- 11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患
- 12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩
- 13 血液・造血器・免疫臓器の疾患
- 14 新生児疾患
- 15 小児疾患
- 16 以上項目に分類されないその他の疾患

「長期入院手術なし」の場合、県外の流入が多い。「長期入院手術あり」の場合、大分市以外の居住患者の受診が多い。

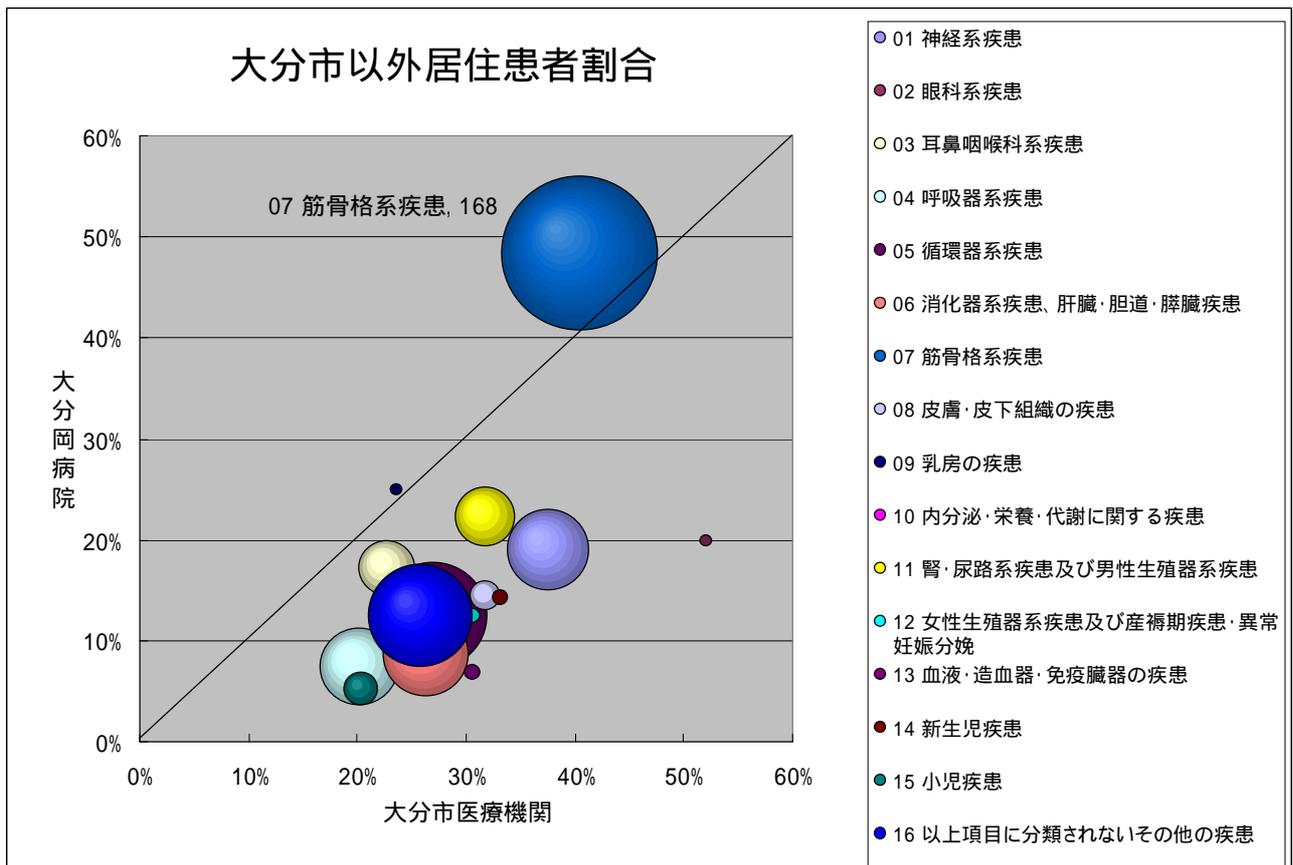
## 大分市医療機関受療患者住所 (長期入院30日越え 手術あり)



- 01 神経系疾患
- 02 眼科系疾患
- 03 耳鼻咽喉科系疾患
- 04 呼吸器系疾患
- 05 循環器系疾患
- 06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患
- 07 筋骨格系疾患
- 08 皮膚・皮下組織の疾患
- 09 乳房の疾患
- 10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患
- 11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患
- 12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩
- 13 血液・造血器・免疫臓器の疾患
- 14 新生児疾患
- 15 小児疾患
- 16 以上項目に分類されないその他の疾患

大分市医療機関大分市以外居住患者割合	大分市以外 患者数	全患者数	大分市以外 患者割合
01 神経系疾患	234	624	38%
02 眼科系疾患	101	194	52%
03 耳鼻咽喉科系疾患	42	185	23%
04 呼吸器系疾患	160	796	20%
05 循環器系疾患	205	760	27%
06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	441	1678	26%
07 筋骨格系疾患	271	672	40%
08 皮膚・皮下組織の疾患	44	139	32%
09 乳房の疾患	8	34	24%
10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患	83	286	29%
11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	153	483	32%
12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	163	534	31%
13 血液・造血器・免疫臓器の疾患	26	85	31%
14 新生児疾患	69	209	33%
15 小児疾患	36	178	20%
16 以上項目に分類されないその他の疾患	314	1223	26%

大分岡病院大分市以外居住患者割合	大分市以外 患者数	全患者数	大分市以外 患者割合
01 神経系疾患	47	248	19%
02 眼科系疾患	1	5	20%
03 耳鼻咽喉科系疾患	23	133	17%
04 呼吸器系疾患	43	583	7%
05 循環器系疾患	80	636	13%
06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	53	612	9%
07 筋骨格系疾患	168	347	48%
08 皮膚・皮下組織の疾患	7	48	15%
09 乳房の疾患	1	4	25%
10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患	9	72	13%
11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	24	108	22%
12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	2	16	13%
13 血液・造血器・免疫臓器の疾患	2	29	7%
14 新生児疾患	2	14	14%
15 小児疾患	9	171	5%
16 以上項目に分類されないその他の疾患	76	608	13%

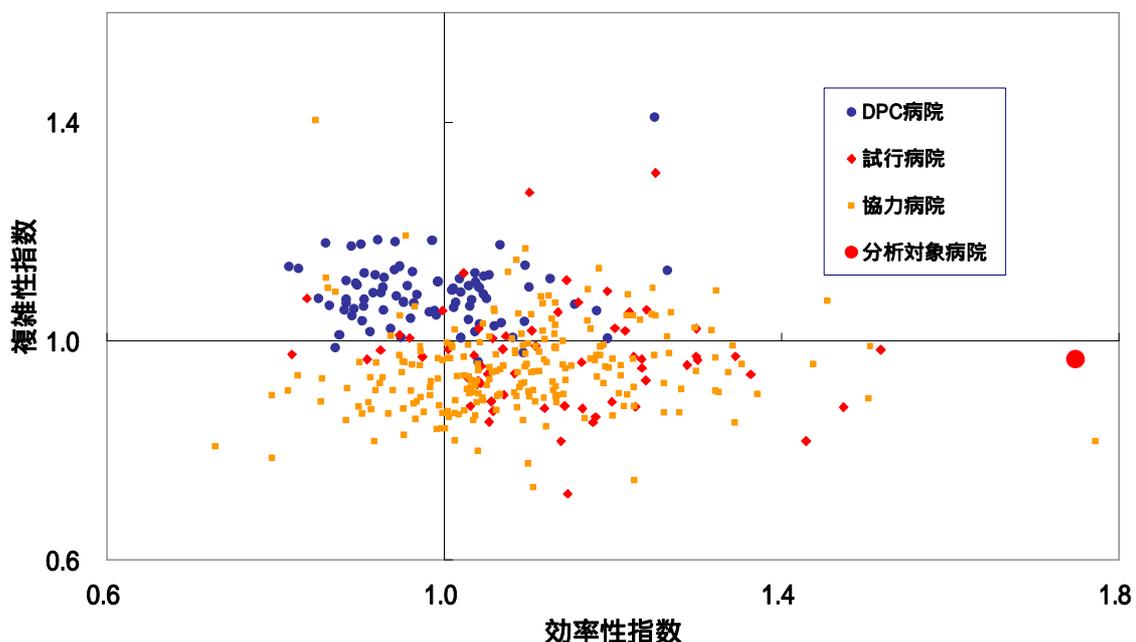


大分二次医療圏外からのMDC分類別短期入院患者における、大分岡病院と地域の医療機関での患者割合を示している。円の大きさは年間患者数に対応している。

大分岡病院の大分市以外に居住している患者の疾患別(MDC2)状況で、筋骨格系疾患は、大分市医療機関の医療圏外患者割合が高い。しかし、他の診断群では、他の大分市医療機関よりもその割合は低くなっている。また、患者数が多いにもかかわらず、地域シェアが低い循環器・消化器領域の、増患対策の優先順位が特に高いと分析される。

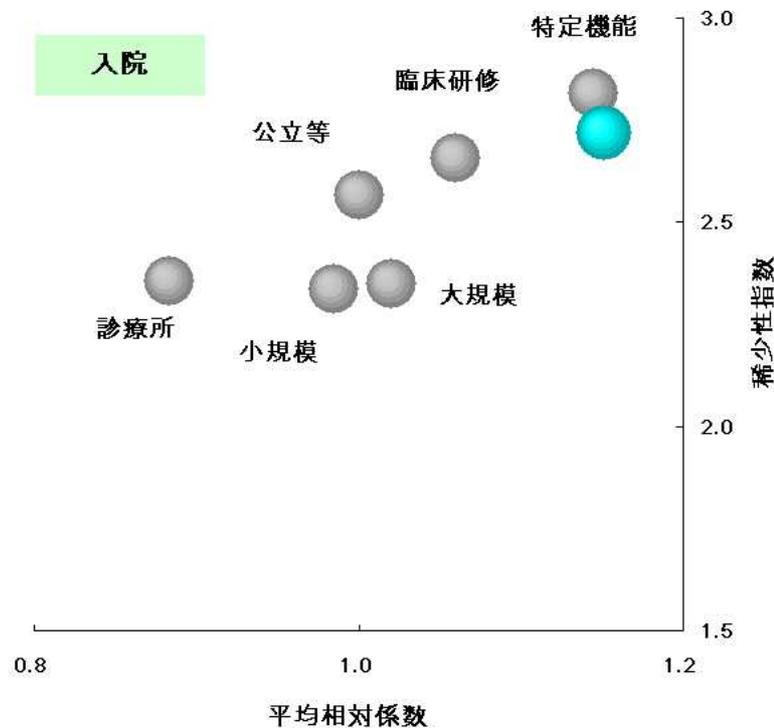
師から人材登用された。『DPC データ活用ブック』(じほう)を使用

### DPC対象病院の効率性指数・複雑性指数との比較



平均在院日数をベースにした「効率性指標」と患者の重症度から算出した「複雑性指標」のベンチマークで、当院は“DPC対象病院中最も病床が効率的に運営されている病院の一つであるが、特定機能病院と比較すると患者の重症度は低い”ことが明らかになっている。つまり、現時点では平均在院日数短縮の優先順位は下位に下がり、患者数や救急搬送数の増加にこそ取り組むべきである。現在は病床稼働率 65～70%で推移している同院だが、看護配置基準との関係から 77%を当面の目標に、患者数・救急搬送数の増加に向けた取り組みが必要。

『DPC データ活用ブック』(じほう)を使用



入院患者における疾病の希少性と多様性の観点から評価した希少性指標と、疾病分類ごとの1入院あたりの平均医療費の相対値である平均相対係数を示した分析で、6区分の医療機関分類ごとの平均相対係数および平均希少性係数がプロットされており、分析後の大分岡病院が示されている。当院は予想以上に特定機能病院に近い専門性を有していることがわかる。これは一般的な症例数が少ないことを意味しているわけですから、当院の特徴として生かしていく一方で、地域医療支援病院である当院としては救急医療における地域貢献を十分に果たしているのかという検証が必要。

次の図で

短期入院(30日以下)MDC2のSWOT分析では、

内部環境の強いもの：循環器疾患、外傷、消化器疾患、呼吸器疾患

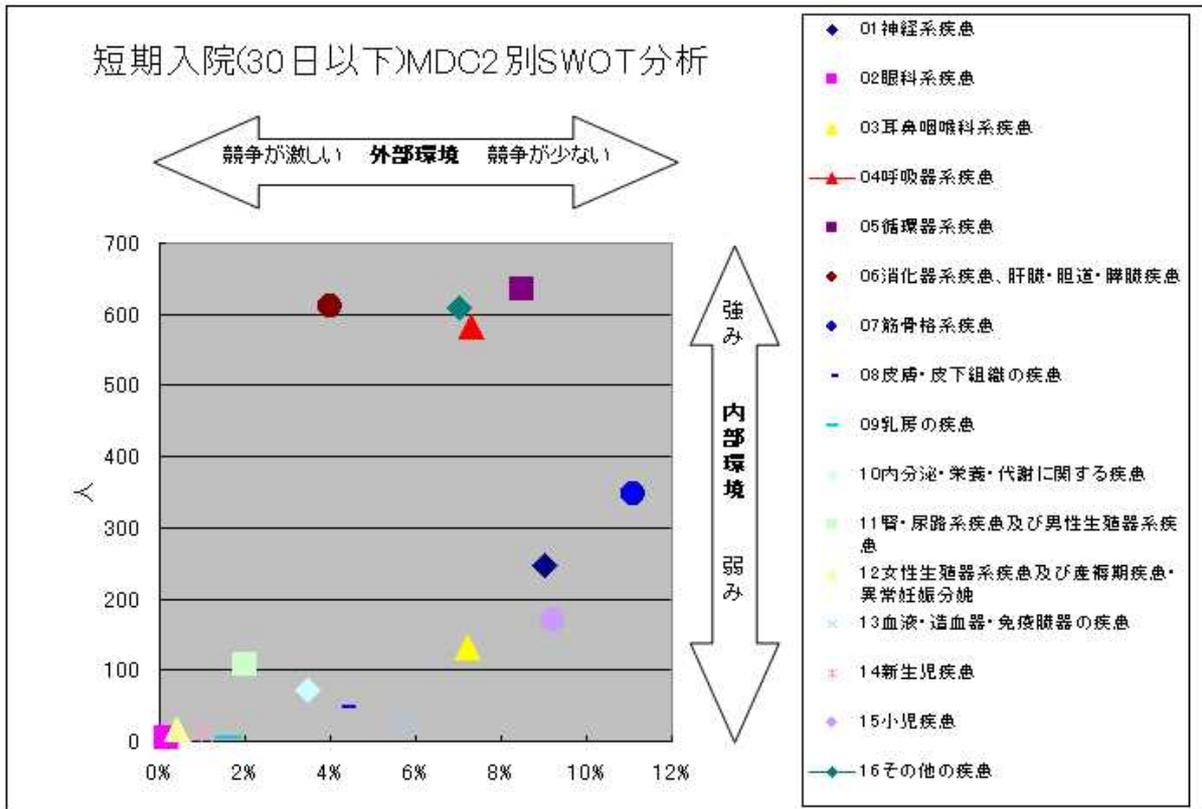
外部環境が強いもの：筋骨格系疾患、神経系疾患、循環器系疾患、呼吸器疾患、外傷の順になっている。

内部環境の強いものは、今後差別化を図り、シェア拡大をしていく必要がある。

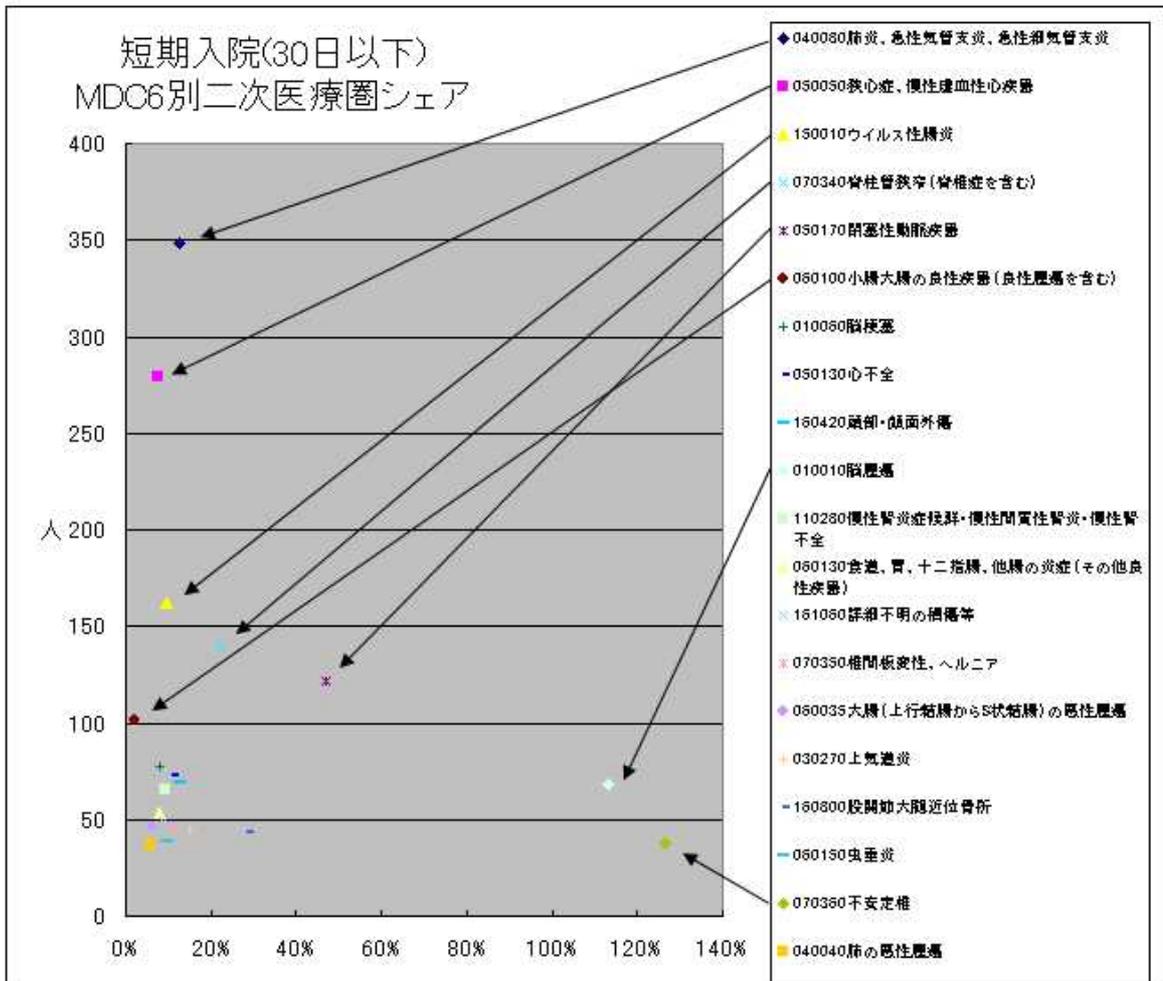
MDC6の分析では、肺炎は、シェアは低い为患者数が多く、地域医療に貢献していると考えられる。また、医師の強化が必要。

狭心症は、患者は多いがシェアが低く、差別化が必要と考えられる。

不安定椎、脳腫瘍は、患者数は少ないが、シェアが高く、やや広域医療に貢献している。



『DPC データ活用ブック』(じほう)を使用



#### 4.学会発表

2006/6/3 仲野悦子 第6回大分県診療情報管理研究会 大分 大分県におけるDPC導入病院の実例報告

#### 5.講演・講義・指導

2006/8/8 仲野悦子 第151回東京メディカルコンソーシアム 東京 DPCにおける職員研修と運用の実際

#### 6.投稿・著書

医師が知っておきたいクリニカルコーディング 仲野悦子 エルゼビア・ジャパン

## 10) 広報マーケティング部

<理念>

1 公私各機関とのネットワークを構築し、地域連携を推進することによって、地域の皆様によりよい医療・福祉・介護を提供します

2 生命・個人の尊厳を重んじ、安心と信頼のある温かい相談援助を行います

3 サービスの質向上のため知識・技術を常に研鑽します

<平成19年度目標>

1 「組織、学習、改革」をキーワードによりよいコミュニケーションづくりに努めます

2 「はつらつ」と地域の皆さんの期待を上回るサービスを提供します

3 「つながり」を大切に、安心と信頼のある心温まるサービスを提供します

### 1.概要、構成、スタッフ

平成13年4月 地域医療連携室として立ち上げ(2名体制)

平成14年4月 医療連携部として改組(3名体制)

平成16年1月 医療連携課(院長直属)として改組(3名体制)

平成16年4月 1名増員

平成18年4月 2名増員(計6名体制)

### 2.2007年度目標

「はつらつ」・・・「は」はりきって、「つ」つらいときも、「ら」らしさを忘れずに、「つ」つっぱしる

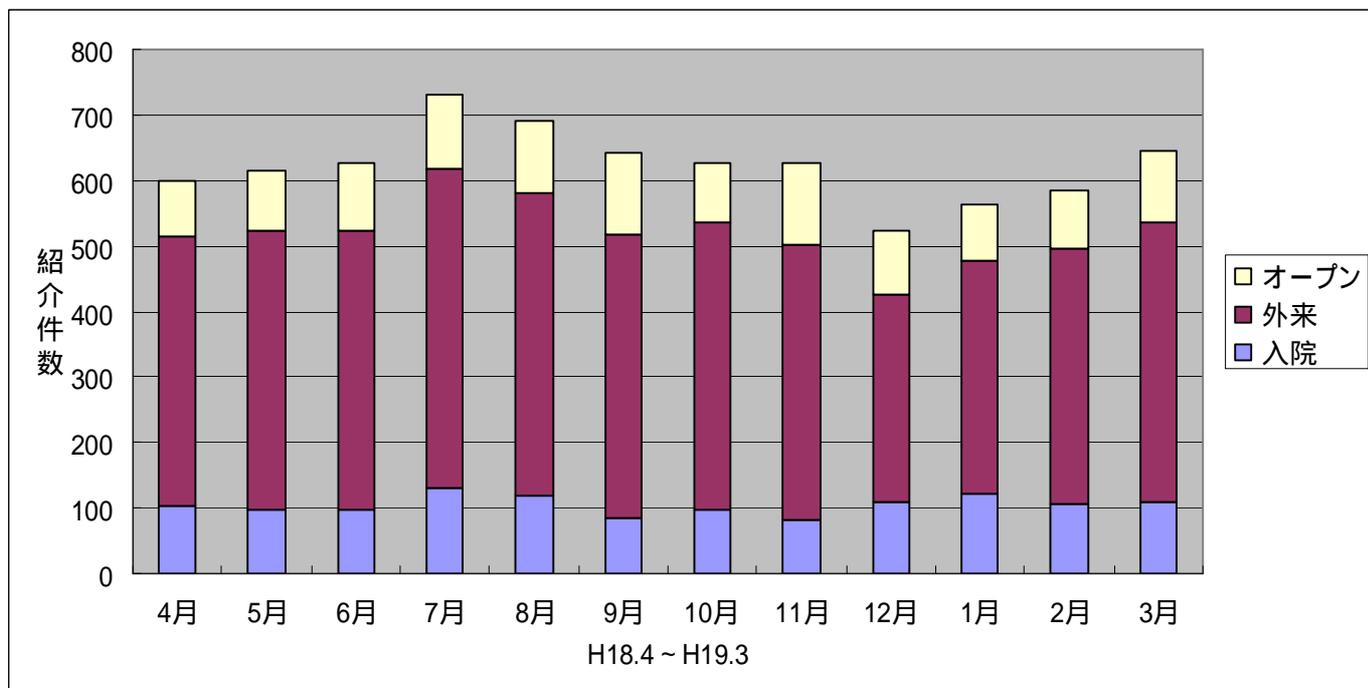
m s w業務・・・各病棟に担当を配置し、一人一病棟担当制の充実を図る。

連携業務・・・登録医への定期的情報発信ツール作成。営業、広報ツールの拡充。

### 3.2006年度実績

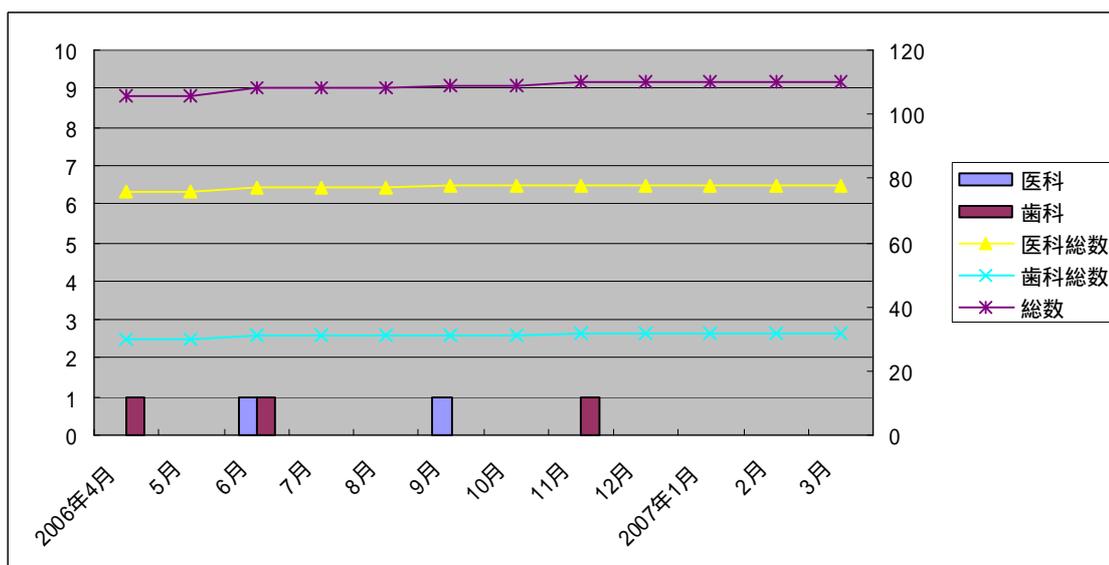
#### 紹介患者件数

	総数	入院	外来	オープン
2006年4月	513	104	409	87
2006年5月	522	96	426	93
2006年6月	524	97	427	103
2006年7月	619	131	488	112
2006年8月	582	119	463	109
2006年9月	513	85	432	125
2006年10月	536	96	440	90
2006年11月	502	81	421	126
2006年12月	427	111	316	97
2007年1月	478	122	356	85
2007年2月	497	107	390	87
2007年3月	535	109	426	109



### 登録医数推移

	医科	歯科	医科総数	歯科総数	総数
2006年4月	0	1	76	30	106
2006年5月	0	0	76	30	106
2006年6月	1	1	77	31	108
2006年7月	0	0	77	31	108
2006年8月	0	0	77	31	108
2006年9月	1	0	78	31	109
2006年10月	0	0	78	31	109
2006年11月	0	1	78	32	110
2006年12月	0	0	78	32	110
2007年1月	0	0	78	32	110
2007年2月	0	0	78	32	110
2007年3月	0	0	78	32	110



### 4. 実習生受入状況

- 1) 2006年8月7日~8月12日 智泉総合福祉専門学校 1名
- 2) 2006年8月21日~9月2日 大分大学 2名